**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**Західноукраїнський національний університет**

**Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій**

Кафедра психології та соціальної роботи

**БУЛАХ Ірина Петрівна**

**Фототерапія як засіб корекції самооцінки і Я-образу жінок молодого та зрілого віку/Phototherapy as a means of correcting self-esteem and self-image of young and mature women**

спеціальність: 053 – Психологія

освітньо-професійна програма - Психологія

Кваліфікаційна робота

Виконала студентка

групи ПСзмчн-21

І.П. Булах

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Науковий керівник

к.психол.н., доцент

Т.В. Мазур

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кваліфікаційну роботу

допущено до захисту

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_р.

Завідувач кафедри

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **А.Н. Гірняк**

**ТЕРНОПІЛЬ-2022**

**ЗМІСТ**

ВСТУП……………………………………………………………………………..3

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-НАУКОВІ ЗАСАДИ САМООЦІНКИ ТА Я-ОБРАЗУ ЖІНОК РІЗНОГО ВІКУ………………………………………………6

1.1. Сутність самооцінки та я-образу жінок різного віку……………………………………………………………………..…..………6

1.2. Аналіз методик дослідження самооцінки жінок та їх я-образу…………………………………………………………………………..…12

1.3. Вплив фототерапії на самооцінку і я-образу жінок різного віку……..….17

Висновки до першого розділу…………………………………………….….…21

РОЗДІЛ 2. ОЦІНКА ФОТОТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ КОРЕКЦІЇ САМООЦІНКИ ТА Я-ОБРАЗУ ЖІНОК МОЛОДОГО ТА ЗРІЛОГО ВІКУ………………...…23

2.1.Особливості проведення фотосесії для жінок різного віку…………..….23

2.2.Аналіз самосприйняття та самооцінки жінок молодого вікута зрілого віку при фототерапії………………………………………………………….…30

2.3.Узагальнення результатів проведення дослідження з самооцінки та формування я-образу жінок молодого та зрілого віку при фототерапії………………………………………………………………………37

Висновки до другого розділу………………………………………….……..…41

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ ПРОВЕДЕННЯ ФОТОТЕРАПІЇ ДЛЯ ЖІНОК ЗРІЛОГО ТА МОЛОДОГО ВІКУ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЇХ САМООЦІНКИ……………………………………………42

ВИСНОВКИ………………………………………………………………..….…60

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ………………………………….……62

**ВСТУП**

**Актуальність теми** роботи полягає в тому, що в сучасному світі кожна людина намагається відкрити свою особистість, у когось це виходить швидко, дехто працює з психологом для того, щоб подолати травми та вийти на новий рівень, ще частина людей використовуються різні інструменти для того, щоб допомогти собі себе сприймати з усіма плюсами та мінусами. Досить цікавим інструментом в цьому є фотографія, оскільки під ним розуміють не лише знімок, на якому можуть відображатися конкретні моменти, на них відображаються емоції. Саме завдяки фотографії можна доторкнутися до глибинних джерел своєї сутності. Більше того, саме фотографія формує у людини бажання показати її іншим людям. В залежності від використання кольорової гамми можна більш детально зчитати образ, емоції людини. При цьому наявність кольору в переважній більшості супроводжується повною відкритістю конкретного сюжету. В цьому аспекті проводиться емоційне сприйняття реальності. Крім цього оцінка фотографії дає можливість людині розвивати свою уяву та проводить роботу на рівні підсвідомості [6].

Проблеми самооцінки та формування я-образу в жінок та вплив фототерапії на ці процеси розглядалися багатьма науковцями серед яки варто виокремити наступних: Єременко О. М., Іванову О. В., Кідалову К. С., Колодяжну А. В., Литвиненко О. Д., Сабадуху В. О., Сергєєнкову О. П., Скрипченко О. В., Столяренко О. Б., Поповича І. С., Яворсько-Вєтрову І. В. та ін. Однакнапрямки удосконалення процесу проведення фототерапії для жінок зрілого та молодого віку для підвищення їх самооцінки.

**Об’єктом дослідження** є самооцінка жінок молодого та зрілого віку.

**Предметом дослідження** є науково-методичні аспекти організація фототерапії як засобу корекції самооцінки та я-образу жінок молодого та зрілого віку.

**Метою роботи** є оцінка теоретичних та прикладних аспектів проведення фототерапії в аспектах корекції самооцінки і я-образу жінок молодого та зрілого віку.

Основними**завданнями кваліфікаційноїроботи:**

1. дослідити сутність самооцінки та я-образу жінок різного віку;
2. проаналізувати методики дослідження самооцінки жінок та їх я-образу;
3. оцінити вплив фототерапії на самооцінку і я-образу жінок різного віку;
4. навести особливостей проведення фотосесії для жінок різного віку;
5. аналіз самосприйняття та самооцінки жінок молодого віку при фототерпії;
6. здійснити оцінку проблем самооцінки та я-образу жінок зрілого віку при фототерапії;
7. навести шляхи удосконалення процесу проведення фототерапії для жінок зрілого та молодого віку для підвищення їх самооцінки.

**Методи дослідження.**При дослідженні особливостей фототерапії як засобу корекції самооцінки і я-образу жінок молодого та зрілого віку використовувалися емпіричні методи дослідження, зокрема такі як абстрагування, дедукція та індукція, узагальнення, аналіз та синтез, класифікація та пояснення. При написанні другого розділу роботи були застосовані системний та функціональний методи, що дозволили на прикладі жінок молодого та зрілого віку оцінити вплив фототерапії на самооцінку і я-образу жінок різного віку, а також надати шляхи удосконалення процесу проведення фототерапії.

**Теоретико-методологічна основа дослідження** передбачає на базі дослідження самооцінки та формування я-образу жінок молодого та зрілого віку оцінити вплив фототерапії на цей процес.

**Теоретичне значення дослідження полягає в наведенні** методики дослідження самооцінки жінок та їх я-образу та застосування її на практиці

**Структура роботи.** Кваліфікаційна робота складається з вступу, трьох розділів,висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел з 50 найменувань. Загальний обсяг роботи становить 66 сторінок, основний зміст викладено на 62сторінках. Кваліфікаційна робота містить таблиці та рисунка.

**РОЗДІЛ 1**

**ТЕОРЕТИКО-НАУКОВІ ЗАСАДИ САМООЦІНКИ ТА Я-ОБРАЗУ ЖІНОК РІЗНОГО ВІКУ**

**1.1. Сутність самооцінки та я-образу жінок різного віку**

В сучасних умовах дослідження поняття«самооцінкажінки»розглядається багатьма вченими, зокрема в таких аспектах:

1. визначення самооцінки у форміможливого становлення жінки як особистості, такі аспекти розглядалися наступними вченими як М. Волобуєвом, Ю. Кузеруком, О. Олійник та Ю. Сидоренко;
2. розгляд характерних рис поняттясамооцінюванняв загальній психологічній науці, в основному ці питання розглядалися Т. Криворучко таЄ. Калюжною;
3. аналіззагальних трансформацій «Я-образу» жінки в досить складних обставинах життя, ці особливості розглядалися наступними вченими А. Куліковою, О. Стельмах та А. Супріаном, І. Черезовою, Ю. Швалбом;
4. проведення оцінки науково-прикладних основ з питань дослідження самоставлення в психології, а саме В. Балахтаром, О. Малихіною та І. Радул[6].

Отже, дослідження самооцінки жінки може розглядатися в аспектах багатозначності як основною психологічного явища, що впливає на його подальший розвиток та можливе функціонування психологічних проявів кожної окремої особистості. Процес самооцінки має достатньо динамічний характер та змінюється в процесі роботи та впливати на неї.

Окремо проводяться дослідження загальної самооцінки в таких напрямках:

* Р. Бернсом та М. Розенбергом у загальній структурі «Я-Концепція»;
* І. Чесноковою в загальній структурі самосвідомості;
* В. Століномв аспектах загальної концепції смислу «Я»;
* С. Пантелеєвом в структурі самовідношення;
* Л. Бороздіною у формі специфічної функції для самоставлення та самосвідомості;
* Р. Лазарусом та К. Смітом для оцінки загального процесу самооцінювання;
* Н. Емлером в загальних процесах самооцінювання у формі емоцій та оцінки.

В різних дослідженнях вчених самооцінка жінки здебільшогоінтерпретується у формі емоційно-оціночного структурного елементу «Я-концепції» та особистісного утворення, що приймає участь в процесі регуляції роботи та поведінки, а також наведенні загальної характеристики особистості жінки. «Я-концепція» є динамічним механізмом загальних уявлень жінки про себе через процес усвідомлення фізичних та інтелектуальних особливостей, а також суб'єктивного сприйняття та самосвідомості зовнішніх факторів, які можуть впливати на конкретну особистість. Можливість усвідомлення характерних рис можуть виникати в процесі комунікації при формування мислення, ставлення до життя, мислення та самосвідомості, це опосередковується спільною роботою при формуванні уявлення про себе та можливу здатність до дій та вчинків, які є суспільно важливими. Основні уявлення про себе, тобто суб’єктивного образу власного «Я» може виникати під безпосереднім впливом ставлення інших людей приспіввіднесенні мети, мотивів та основних результатів дій та вчинків з соціальними нормами поведінки, що затвердженні в суспільстві [4].

В дослідженнях проблеми, яка проявляється у незадоволеності своїм образом, особливо це стосується жінок вбачається наявність в людини різних почуттів та думок негативного характеру відносно власної зовнішності. Таке явище як зазначають Єременко О. М. та Столяренко О. Б. створюють невідповідність між тим фактом, як жінка може сприймати своє тіло та безпосередньо уявленнями про те, що її тіло ідеальне. Якщо проявляється певна незадоволеність своєю зовнішністю у жінки формується конфлікт між ідеальним та реальним образом, тобто проводиться суб'єктивний аналіз своєї зовнішності та уявлення про свій ідеальний вигляд. В тому випадку коли виявляється багаторозходжень між цими образами виникає більше невдоволення жінкою своєї зовнішності [6, 19].

Основним результатом процесуформуваннясамосвідомостіявляється «Я-концепція» особистості. Зокрема, «Я-концепція» являєтьсямеханізмомнастанов, що включають наступніструктурніелементи (рис. 1.1).

Рівні формування «Я-концепція» особистості»

когнітивний

система уявлень і знань особистості про себе

емоційна оцінка своїх уявлень і знань про себе, емоційне ставлення до себе

емоційно-оцінний

поведінковий (регуляторний)

поведінкова реакція

Рис. 1.1. Структурні елементи «Я-концепція» особистості жінки

Джерело: побудовано автором з використанням джерела [24].

В цьому питанні Я. Гошовський ґрунтується на загальних наукових концепціях «Я-концепції» на основі чого окреслюються наступні структурні модальності у формі:

1. «образу Я» на основі уявлень кожного окремого індивіда щодо особистості у формі когнітивного складника;

2. самооцінки у вигляді афективної оцінки загальних уявлень кожної окремої особистості щодо самого себе з виокремленням емоційно-оцінного складника;

3. поведінкова реакція, яка вважаєтьсяпотенційною через конкретні дії, які основані на поведінковій оцінці та «образом Я»;

4. здійснення самооцінки через поведінкову оцінку.

«Я-концепція» може формуватися через життєвий досвід кожної окремої людини через взаємовідносини у сім’ї, однак вона може набувати відповідної якості активності та впливає на інтерпретацію загального сформованогодосвіду, механізму її очікувань та загальних прогнозів відносно майбутнього, на проведення оцінку досягнень та критичності до себе.

Основною важливою функцією «Я-концепції» являється формою забезпечення узгодженості особистості та стійкості її сформованої поведінки. З оцінки загальногозмісту та характеру сформованих уявлень про себе виокремлюють наступні «Я-концепції», зокрема «Я-теперішнє», «Я-фантастичне», «Я-уявлюване», «Я-майбутнє», «Я-маска», «Я-динамічне»та «Я-минуле». Можливі розбіжностіміж «ідеальним Я» та «реальним Я» являєтьсяосновнимджерелом для подальшогорозвиткуособистості. Поряд із цим суперечності, які можуть виникати в цьому аспекті призводять до появинегативних переживань та внутрішньогоконфлікту [17].

Для того, щобдослідити основніформи та загальніпроцеси безпосередньоїучасті Я-образув адаптивнихпроцесахварто розглянути наступні підструктури, з відповідним розкриттямїхфункції таможливостей:

1. Оцінка Я-образутіла через йогоадаптивнезначення. В цьому я-образі виділяють наступні структурні компоненти, які окреслюють образ тілав свідомому чи підсвідомому рівні:

* актуальне сприйняття тіла через зовнішність та здатності його до функціонування;
* оцінка інтерналізованих психологічнихчинників, які являються результатом набутого емоційного досвіду людини та викривлення концепції тіла, що проявляються в соматичних ілюзіях;
* виявлення соціологічнихчинників, які безпосередньовзаємопов'язані з реакціями суспільства та батьків;
* формування ідеальний образ тіла людини, що безпосередньо полягає в конкретних установках відносно свого тіла, що пов'язані із сприйняттями, відчуттями, ідентифікацією та порівняннями власного тіла з тілами інших людей. Зазначимо, що образ тіла є достатньо стійкою підструктурою загальної Я-концепції, що відображається за основними параметрами в Я-образах [14].

1. Реальний Я-образ, в його структуру входить той факт, що людинаможе уявляти себе в конкретнійдійсностіта відповідним чином ставиться до самої себе. Враховуючи те, що розвинутаособистість включає в себе загальну систему узагальнюючихуявленьвідносно себе, що відповідає існуючійреальності. Зауважимо, що реальний я-образ є загальним механізмомприписуваних характерних рис своїйособистості на певнийперіод часу. Уявлення кожноїлюдини профізичніта психічніякості не точно відбиваютьїїособисті якості. Крім цього властивості та якості особистості в реальностіможутьвідбиватисяв їїсвідомостів перекрученомувигляді, причомуприписуютьсянавітьтіриси, які на даний момент не характерні для людини. Однак, варто зазначити, що загальні уявленняособистостівідносно того, яка вона є в цьому періоді часу відіграєзначну роль в їїжиттєдіяльності в наступних аспектах: окреслює специфічні особливості спілкування з іншими людьми, мотивує доактивності, спонукає довиборупріоритетнихцілей тарівняїхдомагань, а також окреслюєвибірбільш адаптивних стратегій тамеханізмів.Реальний Я-образ приймає участь впроцесі адаптації особистості в різних соціальних ситуаціях, однак якщо ситуації можуть змінюватися, то і реальний Я образ також потребує відповідних змін, що в комплексі забезпечують більш гнучке реагування та регулювання сформованої поведінки, а такожадаптацію особистості до таких змін [4].
2. Динамічний Я-образ представляє собою той тип особистості, в якому кожний окремийіндивід поставив для себе мету стати саме такою особистістю.Цеєстійкоюпідструктуроюзагальної Я-концепції. Вона в першучергузалежитьвідможливих успіхів та соціального статусу особистості. З часом динамічний Я-образ змінюєтьсяпідвпливомрізнихчинників, зокрема приуспіхах таневдачах. В загальній структурідинамічного Я-образу центральне місце можуть займати наступні критерії:

* домагання конкретної особистості та проведення ідентифікації з різними ідеалами;
* здійснення ідентифікації з визначеними референтними групами, зокрема з конкретнимилідерами та формування уявлень про ролі та статути.

4. Фантастичний Я-образ, в підструктуруякого входять необхідніуявлення про той факт, ким хоче стати конкретна особа, іншими словами як можна відвернутисявід тих, умов які вже склалися вреальних умов. Такетрактуванняотримав образ через те, щоособистостіприємновідчувати себе так зараз. У наукових працях вчених відзначається, щотакий образ включає в себерізні структурнікомпонентиреального Я-образу, ідеального Я-образу тамайбутнього Я-образу.

5. Ідеальний Я-образ включаєв себе уявленнящодо типу конкретноїособистості, якоюварто стати, виходячиіззразків,моральних норм та процесуідентифікацій. Ідеальне Я є більш вагомою метою для людини, до якої вона прагнебільш послідовно. В цьому аспекті ці норми розглядаються в аспектах, коли індивід їхзасвоїввдитинства. Під час соціалізації вони стали можуть стати бажанимидля конкретноїособистості [8].

Основнимскладовимелементом «Я-концепції» є здійснення самооцінкиособистості. При цьому самооцінка є певноюцінністю, значенняякої моженадаватиконкретнийіндивід через свою власну критику доповедінки,особистості та своєїроботи. Самооцінкаможездійснювати як захисну, так і регуляційнуфункції, мати вплив на поведінку людини, її подальшу роботу та розвитокособистості, а такожвзаємовідносини з іншими людьми. Оцінюючирівеньзадоволеннячинезадоволеннякожною окремою собою, самесамооцінкаможе формувати основу для належного сприйманняуспіхуабонеуспіху в роботі, можливостідосягнутиметуна конкретному рівні та життєвому етапі, а також рівнядомаганьособистості. Процес самооцінкиформується на базі проведення оцінок зоточуючих, а такожаналізурезультатіввласноїроботи таспіввіднесеннящодо ідеального та реального про себе. Зазначимо, що така самооцінка є структурним елементом загальногоемоційно-оцінного компонента «Я-концепції» особистості, тому варто на наступному етапі здійснити аналіз методикдослідженнясамооцінки жінки та її я-образу.

**1.2. Аналіз методик дослідження самооцінки жінок та їх я-образу**

Існує безліч методик, які дозволяють оцінити власну самооцінку жінки та її я-образ, однак оскільки робота присвячена аналізу впливу фотографії на самооцінку жінки та оцінка впливу фототерапії як засобу її корекції варто акцентувати увагу на відповідні методики оцінки. Проведення терапевтичноїроботиізвикористаннямфотографування та фотографій детальновисвітлена у наукових доробках Дж. Вайзер, А. Копитіна та Дж. Платтса. Вони дозволяють розглядати як методичне, так іпрактичневикористання фотографій у форміінноваційнихінструментів в сфріпсихотерапії. Більше того А. Копитін та Дж. Платтспід фототерапієюрозуміютьлікувально-корекційневикористання фотографіїз метою вирішення загальнихпсихологічних проблем для подальшого розвитку та поступовоїгармонізаціїособистості [6].

Саме фотографіяможевикористовуватися нелише у формі арт-терапії для того, щобпокращити загальнийемоційний стан кожноїокремоїлюдини, але й у формітерапевтичного засобу для своєчасноїкорекціїможливого сприйняттяконкретного Я-образу для кожної окремої жінки. Наведена методика припускає виділеннянаступнихгіпотез (рис. 1.2.).

Гіпотези під час проведення фотосесії

підвищується самооцінка завдяки погляду «збоку» на своє відображення та здатність навчання свідомо приймати власний тілесний образ

у процесі фотозйомки нівелюються тілесні «зажими» і відбувається позитивне прийняття власного тіла

під час корекційної роботи з психологом і власними фотознімками ліквідуються негативні установки щодо Я-сприйняття

покращується емоційний стан жінки

Рис. 1.2. Основні наукові гіпотези, які використовуються під час проведення фотосесії жінок різного віку

Джерело: побудовано автором з використанням джерела [13].

В якостісуб'єктів дослідження обирають певна кількість жінок різного віку, в даному випадку молодого та зрілого віку різної спеціальності та психологічного здоров'я. Крім цього окремо виділяють експериментальну групу, окремо контрольну, які групують за віком та соціальним статусом.булиобрані 30 психічноздоровихжіноквікомвід 18 до 55 років. Варто зазначити, що контрольна група не приймає участь у фотосесії, її на основі опитувальника оцінюють на предмет самооцінки та формування я-образу.

Перед початком проведення фотосесії проводяться наступні види дій:

1. здійнюєтьсяінтерв’юваннязагального емоційного стану жінок та оцінюється загальніочікуванняопитаних респонденток;
2. проводиться анкетуванняжінокнаведенихгруп;
3. оцінюється діагностичнетестування на загальнийрівеньпроведення самооцінки за наступними методиками:

* проведення своєчасної діагностики загального образу свого фізичного тіла за О.А. Скугаревським;
* здійсненнятестування рівнясамовідношення за відповідним тестом В.В. Століна та С.Р. Пантелєєва.

1. Проводиться загальний інструктаж та подальшеознайомленняобраних осібвідносно наведеноїроботи [19].

На основнідіагностики експериментальної таконтрольноїгрупи проводимо відповіднийаналіз в наступнихмоментах:

1. організація загальної оцінки сприйняття кожної окремої жінки власного фізичного тіла;
2. виявлення відповідних почуттів та емоцій відносно особистої зовнішності;
3. наведення установок повідношенню до особистої зовнішності;
4. оцінка наслідків відповідної поведінки від сприйняття кожною жінкою власного Я-образу.

В цілому проводиться близько 5-7 зустрічей з жінками різних вікових груп тривалістю від 45 до 60 хвилин. Перші зустрічі включали в себе проведення фотозйомки з загальним виходом від 100 до 150 кадрів з в залежності від поведінки кожної окремої жінки та її розкріпачення. Першідослідження включали в себе проведення домашньоїроботи, за якоюклієнткамає обрати 5 знімки, на яких вона найбільшесобі подобалася, і щедекілька де вона собі не подобається. Проведення наведеногодослідженняпередбачає такіетапи(рис. 1.3.).

Алгоритм проведення зустрічей

1 зустріч

проведення інтерв’ю, анкетування, два тестування на рівень самооцінки та перша фотосесія; фотозйомка проводилася без певної підготовки, передбачала образ в повсякденному житті

2 зустріч

проведення інтерв’ю, анкетування, два тестування на рівень самооцінки та перша фотосесія; фотозйомка проводилася без певної підготовки, передбачала образ в повсякденному житті

3 зустріч

оцінка проведеної домашньої роботи, аналіз емоційного стану та обговорення вражень. Фотозйомка передбачала чорно-білий портрет з метою подальшого аналізу емоційного стану клієнтки

4 зустріч

обговорення змін у емоційному стані, проведеної домашньої роботи та вражень. Фотозйомка передбачала підготовку зі створенням нового зовнішнього образу та роботу з афірмаціями щодо покращення емоційного стану та самосприйняття

5 зустріч

проведення повторного анкетування, інтерв’ювання, оцінка вражень та повторне тестування за двома вищезазначеними тестовими методиками на рівень самооцінки

Рис. 1.3. Етапи проведення зустрічей жінок різного віку

Джерело: побудовано автором з використанням джерела [25].

Щодо опитувальника образу власноготіла за відповідною методикою, щоспрямовується на проведення діагностикиневдоволення своїмвласнимтілом в контретнихосіб. В межахкогнітивної науковоїтеорії загальноїпсихікиу формі незадоволеностівласнимтіломмаєвключати наступні компоненти: оціненний, що базується на процесімислення таперцептивний, основою якого є сприйняття. Щодо оцінного компонента ставлення до власного тіла він відбиває наступні критерії:

1. проведення глобальної оцінки фізичного тіла через можливе задоволеності та незадоволеності відповідною вагою та формою тіла, а також його специфічними частинами;
2. почуттів та емоцій з приводу своєї зовнішності;
3. когнітивний аспект, який стосується переконання відносно схеми тіла та зовнішності;
4. конкретну поведінку для прикладу це може бути уникнення зважуватися, відвідувати тренажерні зали та дивитися на себе в дзеркало.

Всі наведені компоненти дозволяють виокремити в конкретну «групу ризику» тих осіб, які постійно незадоволені тілом, для проведення її корекції у тому числі у формі фототерапії [1].

Також для дослідження самооцінки та я-образу жінок різного віку, в тому числі шляхом фототерапії використовують методику «Вербалізація тілесного Я», яка формується на основі наукових праць Т.Б.Хомуленко, що базується на методиці незакінчених речень, яка є відносно самостійним інструментом для окреслення ознак загальної психосоматичної компетентності особистості жінки, яка проявляє незадоволеність своїм власним тілом. В загальній структурі наведеної методики окреслюються наступні ознаки в аспектах психосоматичної компетентності, зокрема інтегративність, діалогічність, обізнаність, каузальність, прийняття, суб’єктність, метафоричність та інтрацептивність.

Під час використання наведених методик крім позитивного сприйняття досить часто проявляється почуття відрази до власноготіла, це відбувається внаслідок наступних причин:

1. Специфічні риси характеру, що проявляється через неприйняттясвого власного тіла, можез’являтися у переважній більшості в емоційно лабільних, недовірливих тасором’язливихлюдей. Ті люди, які частостраждаютьфобіями соціального характеру або не задоволенізовнішністютакийрозладможе зустрічатися в 10–40% випадків.

2. Значний емоційний тиск та неправильне виховання проявляються в осіб, які можуть страждати дисморфофобією або в тих людй, які виховувались без любові та належної уваги зі сторони батьків. Такий розлад також може розвиватися внаслідокнасмішки або необґрунтованої критики оточення. Також це може сприйматися внаслідок емоційного тиску вдома, що порушується робота різних нейронних мереж. Внаслідок цього людина може сприймати себе як непривабливу.

3. Спадковість, яка проявляється у 8% пацієнтів із дисморфофобією, що прямо впливає на самооцінку людини, такий розлад трапляється в 4 рази частіше, ніж у тих сім’ях, де всі оточуючі задоволені своєю зовнішністю.

4. Достатньо низький рівень загальних гормонів настрою, подібні проблеми досить часто турбують тих людей, в яких достатньо занижений рівень серотоніну та дофаміну, які відповідають за настрій та самопочуття.

5. Різні соціальні уявлення про справжню красу, в цьому аспекті істотну роль відіграє розвиток достатньо поганого відношення до тіла завдяки медіасередовище. В жінок молодого віку така проблема можерозвиватися через певнуневідповідністьстандартам краси [13].

Останнім часом все частішенабуваєпопулярностітакі моделі якplussize, при цьомуважливістьздоров’яповинна зберігаєтьсяв будь-якомувіці та при різнихтенденціях. Відретушованіфотографіїпублічних осібвиглядаютьбільшвиграшніше, ніж особа звичайноїжінки. Ця тенденція актуалізує тему дослідження на вищому рівні.

**1.3. Вплив фототерапії на самооцінку і я-образу жінок різного віку**

Проведення аналізу вербальних та поведінкових реакцій жінок, які прийшли на фотосесію дає можливість виділити наступні особливості, які показують її емоційне ставлення до свого вигляду, а саме:

1. Можливість неприйняття жінкою свого вигляду на конкретному фото. Серед жінок невдоволення проявляють ті жінки, які показують своє негативне ставлення до зовнішності не лише на фото, а й в реальності. В такому випадку на фото жінку супроводжують такі емоції як збентеження, зміна настрою, почервоніння обличчя, нервування, кривляння. Крім цього такі жінки супроводжують свої емоції різними висловами для прикладу: «Я страшна», «Це жахливо», «Нікому не показуйте цих фото».

2. В багатьох жінках проявляється небажання спостерігати за собою на конкретних фотографіях. В деяких випадках жінки під час фотосесії могли закривати обличчя руками, ставили негативні оцінки своїм фотографіям, а також це все супроводжувалося наступними фразами: «Краще б я на себе не дивилася», «Не можу звикнути до себе зараз», «Я виглядала красивіше коли була худіша ніж зараз» та інші.

3. Переважній більшості жінкам притаманні під час фотосесії наступні реакції: вони не знають куди діти свої руки, який показати виріз обличчя, не можуть зорієнтуватися у просторі, не вміють позувати. Це все свідчить про те, що в жінок відсутність контакт між своїм тілом та емоціями.

4. Багато жінок переживають свою невідповідність між зовнішнім виглядом в своєму особистому житті, та в тому як вони вийшли на фото. В цьому випадку жінки можуть висловлювати такі фрази як: «Я не люблю фотографуватись, не люблю як виходжу на фото», «В мене некрасиве обличчя, не той вираз, погана усмішка» [10].

Після розгляду цих досліджень варто виокремити причини оцінок фотографій в негативному форматі жінок, які приймають участь у фотосесії та повідомляють про це вербальними рухами під час проведення інтерв'ю.

Постійними причинами такого сприйняття своєї особистості жінками є наступні:

1. невідповідність своїх уявлень відносно свого хорошого та ідеального вигляду ззовні;

2. конкретний характер самопрезентації кожної окремої жінки.

Серед ситуативних причин виокремлюють наступні:

1. різні ситуативні недоліки свої зовнішності жінки;
2. експресія, яка виникає в конкретних ситуаціях;
3. композиційні недоліки («я не вписуюсь в цей інтер‘єр»).

Як показує практика всі недоліки в зовнішньому вигляді учасників фотосесій зумовлювалися ситуаційними причинами для невдалих фотографій, що вказує на спосіб пояснення своїх недоліків з використанням актуалізації компенсаторних та захисних механізмів [12].

Проведений аналіз всіх отриманих результатів роботи дозволив окреслити наступні категорії, які показують психологічні характерні ознаки, що можуть відповідати за позитивний або негативний вплив із образом на фотографіях. Для цього їх поділяють на такі підгрупи з врахуванням критерію емоційного як прийняття, так і неприйняття:

1. в першу групу входять прямі та непрямі показники, які використовуються при оцінці ставлення жінки до фізичного вигляду, та емоційного сприйняття;
2. в другу групу входять жінки, які сприймають свій фізичний вигляд на тому рівні, який усвідомлюється та не сприймається на несвідомому рівні;
3. до третьої групи відноситься конкретне несприйняття фізичного вигляду на перших двох рівнях;
4. четверта група характеризується конкретним перфекціонізмом при сприйнятті свого зовнішнього вигляду та фізичного вигляду на свідомому рівні та можливим несприйняттям – на неусвідомлюваному рівні.

Для того, щоб почати сприймати свою зовнішність та особистість жінці варто приймати участь у фотосесії, яка дозволить:

1. отримати емоційнезадоволенняжінки від фотосесії та вміння оцінити себе нову;
2. покращити своє особистеставлення до своєї особистості та тілесного образу;
3. більшість жінок під час фотосесії відмічали для себе конкретні думки та стани, в яких вони моглипочували себе більшпривабливими;
4. підвищити загальний рівеньзадоволеностіяк собою, так ісвоїмжиттям;
5. підвищити загальні показники самосприйняття та самооцінки [19].

На основі виокремлених факторів можна узагальнити та зазначити, що фототерапія в першу чергу сприяє значному підвищенню самооцінки кожної окремої жінки, дає можливість побачити свої слабкі сторони та працювати для того, щоб розкрити свою особистість та здійснити трансформацію свого ставлення до зовнішності з врахуванням змін внутрішніх оцінок жінки.

Для того, щоб підвищити самооцінку жінок молодого та середнього віку варто запропонувати проводити фототерапію у взаємозв'язку із іншими інструментами арт-терапії. Вона пов’язана з принципів, до яких можна віднести:

1. спонтанна експресивність, тобто прагненням людини до самовираження, до експансії свого внутрішнього світу назовні;

2. символічність, що проявляється у здатність людини до символізації реальності, до символічних узагальнень або метафор;

3. системність через взаємопов’язаність феноменів, які можна спостерігатися в ході терапевтичної творчості;

4. аналітичність, що проявляється у можливості розуміння художніх образів та тлумаченні їхнього сенсу;

5. трансляція метатексту через можливість перенесення символічного змісту образів між різними модальностями активності людини [17].

У сучасному світі різні напрямки арт-терапії постійно зростають, утворюючи при цьому нові методи використання прикладної арт-терапії, що сформувалися в окремі її види: музикотерапія, яка дала поштовх до утворення танцювальної терапії, фототерапія, мандалатерапія, казкотерапія, драмотерапія, глінотерапія (тістотерапія), пісочна терапія, sandart терапія, sand-play терапія та ін. Однак, все частіше спостерігати використання мультимодального підходу в реалізації психологічної допомоги, тобто через фототерапію. Це, в свою чергу, розширює можливості і репертуар ритуалів ініціацій. Мультимодальність, яка широко використовується в Україні, та передбачає поєднання декількох видів мистецтва в один, дозволяє досліджувати декілька творчих модальностей. Об’єднання різних видів арт-терапії дозволяє мобілізувати творчий потенціал особистості та знайти найефективніші способи творчого самовираження, які найбільшою мірою відповідають її можливостям та потребам і надають додаткові можливості прояву своїх почуттів і думок.

Реалізація програм арт-терапевтичого характеру жінок молодого та зрілого віку може здійснюватись як індивідуально, так і у роботі з групою. Використання групової форми підвищує ефективність реалізації програми спрямованої на формування комунікативної компетентності, налагодження міжособистісних відносин, підвищення самоставлення тощо. Це пов’язано з роботою теорії поля та арт-терапевтичного простору [15].

У ході проведення психологічної роботи варто набрати групу жінок, які мають бажання прийняти участь у фотосесії. На основі цього можна виявити, які виникають труднощі при самопрезентації або презентації власної роботи, чи спостерігається боязкість, обмеження лаконічними висловлюваннями загального плану, що може свідчити про знижений рівень самоставлення. Ефективно подолати такі труднощі допомагають фотографії. Наприклад, учасникам тренінгу пропонується за допомогою різних фото створити рекламний продукт «Плакат самореклами», візитну картку, особистий герб, те що допоможе відобразити всі межі їх особистості, їх інтереси, цінності тощо. При такому підході спілкування відбувається через емоційну складову особистості, її відчуття [12].

Завдання групової психокорекції фокусуються на трьох складових самосвідомості:

* саморозуміння (когнітивний аспект);
* ставлення до себе (емоційний);
* саморегуляція (поведінковий).

На основі такої групи проводяться дослідження з питань виявлення зміни самоставлення у жінок, які беруть участь у груповій арт-терапії. На основі узагальнюючих даних діагностичного дослідження, зробити висновок, щодо значення участі у довготривалій арт-терапевтичній групі. В більшості випадках в результаті участі в довготривалій арт-групі знижується загальний негативний фон самоставлення, стає більш адекватною оцінка своїх можливостей та якостей, підтримується високий рівень самоцікавості та цінності своєї особистості, а також, учасники переважно звернені до своїх почуттів, переживань та визнають унікальність своєї особистості. Самі учасники арт-групи усвідомлюють та визнають позитивні зміни у самоставленні, і причину змін бачать у відвідуванні довготривалої арт-групи.

Отже, ефективне вирішення проблеми самоставлення у жінок, особливо зараз, коли Україна знаходиться у стані війни, коли безліч жінок потрапляють у ситуації, що негативно впливають на їх самоставлення, а в подальшому і на взаємини з оточуючими, дозволить змінити динаміку самоставлення на позитивний фон за допомогою фототерапії. Тому, перспективою подальших досліджень є визначення факторів впливу на самоставлення жінок у воєнний час. На основі даних досліджень стає можливим створення програм щодо пошуку особистих ресурсів у будь-якій фруструючій ситуації.

**Висновки до першого розділу**

Отже, дослідження теоретико-наукових засад самооцінки та я-образу жінок різного віку дозволяє узагальнити такі висновки:

1. Дослідження самооцінки жінки може розглядатися в аспектах багатозначності як основною психологічного явища, що впливає на його подальший розвиток та можливе функціонування психологічних проявів кожної окремої особистості. Процес самооцінки має достатньо динамічний характер та змінюється в процесі роботи та впливати на неї. Загальна наукова концепція «Я-концепції» складається з наступних структурних модальності у формі:«образу Я» на основі уявлень кожного окремого індивіда щодо особистості у формі когнітивного складника;самооцінки у вигляді афективної оцінки загальних уявлень кожної окремої особистості щодо самого себе з виокремленням емоційно-оцінного складника; поведінкової реакції, яка вважається потенційною через конкретні дії, які основані на поведінковій оцінці та «образом Я»;здійснення самооцінки через поведінкову оцінку.
2. Основною важливою функцією «Я-концепції» являється формою забезпечення узгодженості особистості та стійкості її сформованої поведінки. З оцінки загальногозмісту та характеру сформованих уявлень про себе виокремлюють наступні «Я-концепції», зокрема «Я-теперішнє», «Я-фантастичне», «Я-уявлюване», «Я-майбутнє», «Я-маска», «Я-динамічне» та «Я-минуле».
3. Перед початком проведення фотосесії проводяться наступні види дій: здійнюєтьсяінтерв’юваннязагального емоційного стану жінок та оцінюється загальніочікуванняопитаних респонденток; проводиться анкетуванняжінокнаведенихгруп; оцінюється діагностичнетестування на загальнийрівеньпроведення самооцінки за наступними методиками: проведення своєчасної діагностики загального образу свого фізичного тілата здійсненнятестування рівнясамовідношення за відповідним тестом; проводитьсяінструктаж та подальшеознайомленняосібщодо наведеноїроботи.На основні діагностики експериментальної та контрольної групи проводимо відповідний аналіз в наступних моментах: організація загальної оцінки сприйняття кожної окремої жінки власного фізичного тіла; виявлення відповідних почуттів та емоцій відносно особистої зовнішності; наведення установок по відношенню до особистої зовнішності та оцінка наслідків відповідної поведінки від сприйняття кожною жінкою власного Я-образу.

**РОЗДІЛ 2**

**ОЦІНКА ФОТОТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ КОРЕКЦІЇ САМООЦІНКИ ТА Я-ОБРАЗУ ЖІНОК МОЛОДОГО ТА ЗРІЛОГО ВІКУ**

**2.1 Особливості проведення фотосесії для жінок різного віку**

Об'єктом, на основі якого проводилася фотосесія для жінок різного віку став навчально-методичний центр психологічної служби у системі у системі освіти Чернігівської області. В цій службі працюють директор, заступник директора та 4 методиста.У взаємоспівпраці навчально-методичного центру психологічної служби у системі у системі освіти Чернігівської області з дипломованими психологами та психотерапевтами на індивідуальних сесіях:

1. Надають допомогу в подоланні посттравматичних розладах, які виникли внаслідок стресу та проводять навчання яким способом варто подолати основні наслідки травматизації психологічного характеру.
2. Надають ефективну допомогу при адаптації після зміни місця проживання.
3. Допомагають людям пережити втрату іншої людини;
4. Проводять навчання в напрямках подолання тривожних почуттів та допомагають контролювати загальний психологічний стан при війні.

Пріоритетними завданнями навчально-методичного центру психологічної служби у системі у системі освіти Чернігівської області є:

* підвищення загальної якості забезпечення методичного характеру безпосередньої роботи педагогів та практичних психологів;
* поступова диференціація курсів, які стосуються підвищення загальної кваліфікації працівників психологічної служби;
* здійснення експертизи психологічних та соціально-педагогічних інструментів;
* дослідження стану методичного забезпечення районних, міських психологічних служб та ПС ОТГ;
* подальше прогнозування змін в освіті в регіоні, окреслення тенденцій в аспектах психологізації загального освітнього процесу;
* проведення заходів, які направлені на підвищення психологічної культури працівників;
* запровадження моделей соціально-педагогічного та психологічного супроводу молоді;
* удосконалення форм і методів превентивної роботи;
* розвиток зовнішньої та внутрішньої комунікації Центру [31].

Враховуючи сучасний стан розвитку психологічної служби системи освіти області та стратегічні її завдання, працівники Центру здійснюють свою діяльність за напрямками (рис. 2.1.).

Завдання психологічної службив системі освіти Чернігівської області

розвиток мережі та підвищення ефективності управління психологічною службою

психологічне та соціально-педагогічне забезпечення сільських шкіл і шкіл з малою наповнюваністю

покращення методичного забезпечення діяльності працівників психологічної служби

супровід реформування освітньої галузі

розбудова психологічної служби у закладах вищої, професійно-технічної, дошкільної, позашкільної, загальної середньої освіти, спеціальних навчальних закладах та закладах освіти нового типу

підготовка і підвищення кваліфікації працівників психологічної служби

Рис. 2.1. Основнізавдання психологічної служби в системі освіти Чернігівської області

Джерело: побудовано автором [31].

Принципами діяльності психологічної служби є: науковість, цілісність і наступність, професійна компетентність та відповідальність, індивідуальний підхід, доступність соціально-педагогічних та психологічних послуг (допомоги), міждисциплінарність, комплексність і системність у здійсненні професійної діяльності, добровільність, людиноцентризм та партнерство, конфіденційність та дотримання норм професійної етики [31].

Основними функціями навчально-методичного центру психологічної служби у системі у системі освіти Чернігівської області є:

1. Діагностично-прогностична ̶ проведення психолого-педагогічне дослідження факторівстановлення особистості та її розвитку.
2. Організаційно-методична ̶ окреслення загальної мети, завдань, стратегії, планування роботи психологічної служби та наступна координація можливої взаємодії всіх учасників загальноосвітнього процесу.
3. Корекційно-розвиткова ̶ загальний механізм впливів, які спрямовані на подолання проблем, шкідливих звичок, емоційних станів негативного характеру у здобувачів освіти; проведення заходів психолого-педагогічного характеру для усунення відхилень у інтелектуальному розвитку та поведінці, подолання девіантної поведінки; подальшого сприяння розвитку загальних, освітніх, спеціальних, інтелектуальних та соціальних здібностей, належне формування мотивації до освітньої роботи в здобувачів освіти; надання ефективної психолого-педагогічної допомоги всім здобувачам освіти для адаптації до навчання та життєдіяльності.
4. Консультативна ̶ надання допомоги при вирішенні проблем, які стосуються розвитку, навчання, виховання та формування як соціальної, так і психологічної компетентності всіх учасників загальноосвітнього процесу.
5. Просвітницько-профілактична ̶ проявляється через поширення знань з психології, виявлення фактів для порушення законодавчих прав дитини, вжиття відповідних заходів для подолання негативних факторів, які можуть впливати на життєзабезпечення дитини, її соціальний та моральний розвиток, попередження та профілактика негативних впливів.
6. Соціально-захисна ̶ проведення соціально-педагогічного супроводу всіх учасників освітнього процесу, які могли опинитися у життєвих обставинахта перебувають у кризових ситуаціях, а також захист загальних конституційних прав та законних інтересів здобувачів освіти [31].

Для підтримкижінокрізноговікунавчально-методичного центру психологічноїслужби у системі у системіосвітиЧернігівськоїобластіможевикористовуватицікаві та сучасніінструменти. Середцихінструментів є фототерапія, яку розглянемобільш детально.На першомуетапіпроведення фототерапії було використано методику «Опитувальник образу власноготіла» на основіфотографій, які зроблені під час фотосесії. Ця методика ґрунтується на діагностиці причинневдоволеннявласнимтілом в тих жінок, які прийняли участь в фотосесії. Зазначимо, що в межахкогнітивноїтеорії, яка стосується психіки певноїнезадоволеностівласнимтіломвиокремлюють два основнихкомпоненти:

1. Оцінюючий, який базується на процесі мисленні та формується на основі власного сприйняття жінкою свого тіла, він показує наступні аспекти:

– глобальну оцінку тіла, що проявляється через задоволеність або незадоволеність своїм тілом, вагою абоспецифічними його частинами;

1. Перцептивний або конгітивний, який базується на сприйнятті свого тіла жінками на фотографії, зокрема це проявляється через:

* переконання щодо своєї схеми тіла або зовнішності;
* через конкретну поведінку, а саме вона проявляється через уникнення дивитися на себе на фото або позувати як хочеться на фото.

Ці два компоненти дозволяють виділити серед всіх жінок, які приймають участь у фотосесії «групу ризику» тих жінок різного віку, які незадоволені своїм власним тілом для того, щоб проводити подальші дослідження в цій сфері та можливу корекцію[16].

В фотосесії прийняло участь близько 100 жінок різного віку та різного статусу, що суттєво впливає на самооцінку жінки і було виявлено наступні результати (рис. 2.2.).

Рис. 2.2. Рівеньзадоволеностісвоїмтіломжінками, які прийняли участь у фотосесії

Джерело: побудовано автором з використанням джерела [25].

На основі цього дослідження можемо зробити висновок, що 26% жінок на 100% задоволені своїм тілом, 35% більш критично відносяться до свого тіла і до того, як вони виходять на фотографії, 31% жінок не задоволені своїм тілом і результатом фотосесії, а 8% жінок взагалі не сприймають себе на фотографіях.

Для того, щоб виявити причини чому більшість жінок не задоволені своїм тілом та не сприймають своє тіло варто використати методику «Вербалізація тілесного Я» через методику незакінчених речень. Це є відносносамостійним інструментом для того, щоб вивчити основні ознаки психосоматичної компетентності кожної окремої жінки, яка незадоволена власним тілом [12].

В загальній структурі методики окреслені наступні ознаки компетентностіпсихосоматичного характеру, зокрема метафоричність, діалогічність, обізнаність, інтегративністьприйняття, казуальність, інтрацептивність та суб’єктність. Використавши цю методику на 61 особах, які відносно задоволені своїм тілом та 39 особах, які не задоволені своїм тілом та фотографіями отримали наступні результати, на основі яких виявили такі тенденції. Основні результатиздійснення методики «Вербалізаціїтілесного я» наведемо в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

**Порівняння визначених ознак психосоматичної компетентності жінок, які задоволені або не задоволені своїм тілом під час проведення фотосесії**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ознаки психосо-матичної компетенції | Рівень вербалізації тілесного Я | | Вербальна оцінка | | | | | |
| з позитивною валентністю ставлення | | з нейтральною валентністю ставлення | | з негативною валентністю ставлення | |
| задо-волені | незадо-волені | задо-волені | незадо-волені | задо-волені | незадо-волені | задо-волені | незадо-волені |
| Обізнаність | 4,3 | 6,5 | 0,8 | 1,85 | 2,7 | 3,8 | 0,25 | 3,15 |
| Прийняття | 2,7 | 4,5 | 2,0 | 1,1 | 1,0 | 1,2 | 0,7 | 2,85 |
| Інтрацепти-вність | 3,7 | 4,5 | 1,6 | 0,15 | 1,05 | 1,4 | 1,025 | 3,45 |
| Метафо  ричність | 2,65 | 3,5 | 1,1 | 1,05 | 2,3 | 1,8 | 0,15 | 0,5 |
| Каузаль-ність | 3,85 | 3,95 | 1,1 | 0,7 | 1,45 | 1,8 | 0,7 | 1,35 |
| Діалогі-чність | 3,3 | 3,95 | 1,2 | 1,4 | 1,3 | 0,95 | 0,9 | 1,45 |
| Суб'єктив-ність | 3,3 | 4,65 | 1,8 | 0,45 | 1,1 | 0,55 | 0,17 | 3,5 |
| Інтегратив-ність | 3 | 3,05 | 1,25 | 0,75 | 1,3 | 1,45 | 0,6 | 0,8 |
| Загальний показник | 27 | 35,2 | 12 | 7,9 | 12,4 | 13,1 | 4,55 | 18,5 |

Джерело: побудовано автором.

Здійснивши порівняння цихметодик було виявлено наступні закономірності:

1. Загальний рівень вербалізації тілесного «я» значно вищий в жінках, які повністю незадоволені своїм тілом, це показує ту ситуацію, що наведена категорія осіб у більшості випадках звертає значну увагу на своє тіло, ніж ті жінки, які повністю задоволені.
2. Щодо негативної валентності ставлення зазначимо, що вона значно вища в людей, які зовсім незадоволені своїм власним тілом, а також це показує негативне емоційне ставлення до власного тіла.
3. Каузальність показує вміння бачити в своєму тілі причину та основні наслідки подій, які відбуваються у зовнішньому та внутрішньому простору жінки. Оскільки каузальність розвинена в цих групах однаково можемо зазначити, що це пов’язано з відсутністю залежності між рівнем прийняття тіла та когнітивних здібностей жінки. Цей показник найменше відрізняється в тих осіб, які задоволені або не задоволені власним тілом.
4. Значне коливання показників бачимо в ознаках прийняття таобізнаності, зокрема у вербальних більш негативних оцінках, які можуть домінувати в особах, які незадоволені власним тілом та підтверджують сам факт неприйняття та власного тіла особами цієї групи.
5. Низький рівень вербалізації тілесного «я» спостерігається в людей, які зовсім незадоволені власним тілом, інтегративність якого становить 3,05, що свідчить про відсутність можливості на інтеграцію даних відносно власного тіла. Високий рівень обізнаності(6,5) вказує на знання відносно свого власного тіла, які отримані через пошук даних для його корекції.
6. Позитивну валентність відносно ставлення в людей, які повністю незадоволені власним тілом є обізнаність (1,85), іншими словами присутність емоційного забарвлення, однак її рівень не значний. Низьку позитивну валентність ставлення в жінок, які незадоволені власним тілом має інтерацептивність (0,15), іншими словами така інформація на момент одержання не є такою, яка стосується досліджуваних жінок.
7. Високу негативну валентність у ставленні людей, які незадоволені власним тілом має суб’єктність (3,5), що підтверджується певним відчуття відрази до власного тіла, а найменшу – метафоричність (0,5).

Отже, дослідивши вербалізацію тілесного «я» серед жінок, які прийняли участь в дослідженні та незадоволені власним тілом можемо зазначити, що в них спостерігається надмірна емоційність та незадоволеність власним тілом. Перевага негативної валентності щодо ставлення беззаперечна, оскільки показує рівень взаємодії із своїм тілом. Середжінок,щонезадоволенітіломможливевикористання таких синоніми як оболонкаабо скафандр. В них зустрічаютьсявідчуттявідчуження, неприйняття,важкості,відразитощо. Однак спостерігаються позитивнітенденції, жінки усвідомлюютьпроблемитаспробипрацювати для того, щобподолатизаниженусамооцінку.

**2.2. Аналіз самосприйняття та самооцінки жінок молодого вікута зрілого віку при фототерапії**

Для того, щоб офінити самооцінку та я-образ жінок молодого та зрілого віку в дослідженні використані такі методи наукового пізнання, а саме модифікований варіант техніки Т. Дембо-С. Я. Рубенштейн, локус контрольДж. Роттера, тест-опитувачсамовідносини В. В. Століна і С. Р. Пантелєєва, а такожавторська методика «діагностикатілесного Я» І. В. Либко. Для того, щоб виявити основніочікуваннявсіхучасниківвекспериментальномудослідженні було використане структурованеінтерв'ю, що включало наступніпитання:

1. Чому Ви погодились на участь у  даномуекспериментальномупроекті?
2. Які у Вас очікуванняу  зв'язку з цим?
3. Чизадоволенісвоєюсамооцінкою?
4. Хотіли б Ви, щобу  Вашійсамооцінціщосьзмінилося, і якщо «так», то що і в якийбік?
5. Що для Вас буде показником того, щоу  Вашійсамооцінціщосьзмінилося

Зазначимо, що фотосесії застосовуються для створення набору фотографічних зображень, з якими в подальшому потрібно проводити дослідження. З кожною жінкою було проведено чотири індивідуальні фотосесії. Всі фотосесіїпроводилися з  проміжком у  два тижні. Тривалістькожнійфотосесіїскладалавід 30-40 хвилин. Структура кожноїфотосесіїмістилав  собіаналізминулогоперіоду при роботі з  фотографічнимизображеннями, обговоренняпочуттів та  уявленьучасників, пов'язанихіз  самосприйняттям, в  зокрема, сприйняттямтіла. Кількістьфотографійу  кожнійфотосесіївизначалася індивідуально та  варіюваласявід 37 до 198 штук, в залежностівідактивності та  рівнярухливостіжінок.

Методика подальшої роботиз  фотографіямижінок, які приймали участь в фотосесіївідбувалася у  періодиміжфотосесіями і  містилачотириетапи:

1. Вибір 7-10 фотографій, які є результатомминулоїфотосесії, на якихжінки найбільшесобі не подобаються;
2. Розототожнення з  обранимифотографіями методом візуалізації.
3. Фіксаціяпоказників та складових, які не подобаються в  обраному фото.
4. Знаходження та  фіксація у  обраномузображенніпозитивних, ресурсних характеристик, сильнихсторін [22].

Після завершення програми фототерапевтичних фотосесій з жінками молодого та зрілого віку проводилося анкетне опитування з метою виявлення рівня задоволеності даними методом та  ефективністю виконаної роботи, що включає такі питання:

1. Оцініть, будь ласка, по 10- бальною шкалою Вашу задоволеність частотою проведенихфотосесій.

2. Оцініть, будь ласка, по 10- бальнійшкалі Вашу задоволеністькількістюпроведенихфотосесій.

3. Оцініть, будь ласка, по 10- бальною шкалою Вашу задоволеністьтривалістюпроведенихфотосесій.

4. Оцініть, будь ласка, по 10- бальнійшкалі Вашу задоволеність структурою проведенихфотосесій.

5. Оцініть, будь ласка, у  відсоткахрівеньефективності для Вас даноїроботи в цілому?

6. Що Вам не вистачило для того, щобрівеньефективностідосяг 100%?.

Для цьогодослідженнябули сформовано двіідентичніізсоціально-демографічнимознакамиекспериментальната  контрольнагрупи.Склад групформувався на основівиявленогобажанняучасників. Кількістьучасників у кожнійгрупіскладало 50осіб (100%). Робота в  експериментальнійгрупі включала такіетапи:

1 етап̶ проведеннядіагностики всіхучасників, які входять векспериментальнугрупу на основідосліджуванихкритеріїв до початку фотосесії;

2 етап – організація індивідуального інтерв'ю длявиявлення основних очікувань всі учасників в участі  проекту;

3 етап – проведення першої фотосесії;

4 етап ̶ організація самостійної роботи всіх учасників експерименту, який проводиться з  фотографіями;

5 етап – організація другої фотосесії;

6 етап ̶ проведення роботи з учасниками експерименту самостійно;

7 етап – організація третьої фотосесії;

8 етап̶проведення роботи з учасниками експерименту самостійно;

9 етап – організація четвертох фотосесії;

10 етап ̶проведення роботи з учасниками експерименту самостійно;

11 етап – узагальнення всіх критеріїв піля діагностика в учасників, які входять в експериментальну групу після фотосесії;

12 етап̶ анкетне опитування учасників з метою виявлення рівня задоволеності ефективністю виконаної роботи [13].

Щодо роботи з  контрольною групою включала два етапи:

1 етап – проведення діагностики тих учасників, які входять доконтрольноїза досліджуванимикритеріями до початку організації фотосесійв  експериментальнійгрупі;

2 етап – здійснення узагальнюючої діагностикикритеріїв через два місяці.

До початкуфотосесійбулизіставленірезультатиекспериментальної та контрольноїгруп з усіхпсиходіагностичнихметодик за критеріємМаннаУітні. Виявилось, щоекспериментальнагрупадостовірно не відрізняєтьсявідконтрольноїгрупи за жоднимізвимірюванихкритеріїв. Післязавершенняпрограмифототерапії на першомуетапіпорівняльногоаналізубулизіставленірезультати методик, щооцінюютьприйняттясвоєїзовнішностіта  відношення до  неї, до і  післяфототерапії в  експериментальнійгрупі. У більшостіжінок(рис. 2.3) збільшилисяпоказникисамоприйняттясвоготілесного «Я» і позитивного ставлення до своєїзовнішності.Згідно з критерієм Вілкоксона, зміни у показниках самоприйняття своєї зовнішності та  її позитивної оцінки у випробуваних експериментальної групи виявились статистично достовірними, а значить, фототерапія позитивно відбилася щодо учасників експериментальної групи до  власної зовнішності та  рівні її самоприйняття.

Рис. 2.3. Рівеньзміни самосприйняття у жінок молодого та зрілого віку під час проведення фотосесії

Джерело: побудовано автором з використанням джерела [25].

При порівнянніданихпервинногота  повторноготестування у  контрольнійгрупі у більшостіжінок молодого та зрілого віку  позитивного відношення до  своєїзовнішності не збільшилися. В деякихвипадкахрівеньпоказниківзалишивсяколишнім, а  в  деякихнавітьзнизився.

На другому етапіаналізубулизіставленірезультати методики самооцінкиДембо-Рубінштейн з метою виявленнявзаємозв'язкуміжрозвиткомпозитивноїоцінкисвоєїзовнішності та загальногорівнясамооцінкипід часфототерапії. У більшістьвипробуванихконтрольноїгрупи у  результатіфототерапіїзбільшилисяпоказники позитивного ставлення до  своєїзовнішності, і, як наслідок, збільшилисьпоказникизагальноїсамооцінки. Щобоцінити, наскількисуттєвим є встановленийзв'язок, буввикористано метод підрахункукоефіцієнтакореляціїПірсона. Виявилося, щокоефіцієнткореляціїміж позитивною оцінкоюсвоєїзовнішностіта  загальноїсамооцінки до та  післяфототерапії у жінокекспериментальноїгрупинаступний (рис. 2.4.):

1. до початкуфототерапії r = 0,808;
2. післязакінченняпрограмифототерапії r = 0,914.

Рис. 2.4. Рівеньсприйняттяжінок молодого та зрілоговікупісляфотосесії на самооцінку

Джерело: побудовано автором.

Збільшенняпозитивноїкореляціїсвідчить про те, щоформування позитивного образу своєїзовнішностіза допомогоюфототерапії, що призводить до підвищеннярівнязагальноїсамооцінки.

Більшістьжінокконтрольноїгрупималинестабільнірезультатив  планізбільшенняпозитивноїоцінкисвоєїзовнішності та самооцінки. Можнаконстатуватинавітьдеякезниженнярівняпозитивноїоцінкивласноїзовнішності. Коефіцієнтикореляціїміж позитивною оцінкоюсвоєїзовнішностіта  рівнязагальноїсамооцінки в  контрольнійгрупінаступні:

1. на початок експерименту r = 0,191;

2. на кінецьексперименту r = 0,291.

Таким чином, для членівконтрольноїгрупикритерійзовнішності не є значним для загальногорівнясамооцінки. У зв'язку з тим, щообидвігрупиформувалися за бажаннямучасників, можнаприпустити, щосаме факт незначущостізовнішності для загальногорівнясамооцінки  визначив склад учасниківконтрольноїгрупи. Якщо члени контрольноїгрупи не вважаютьзовнішністьважливим фактором для рівнясвоєїзагальноїсамооцінки, то, відповідно, вони не маютьмотивацією для роботи над своєюзовнішністю.

Для підтвердження того, чипозначаєтьсяфототерапія на самооцінці, а  не тількина відношення до своєї  зовнішності, булизіставленірезультатиопитувальникасамовідносини В. В. Століна та  С. Р. Пантелєєва за критерієм «Інтегральнасамооцінка» до та  післяфототерапії у  експериментальнійгрупі початок експериментальногоперіодутапісляйогозакінчення у  контрольнійгрупі [10]. У жінок експериментальноїгрупизбільшилисяпоказникиінтегральноїсамооцінкипісляфототерапії, тоді як у жінок контрольноїгрупирівеньінтегральноїсамооцінкизалишивсяприблизно на колишньомурівні. Таким чином, отриманізмінив  експериментальнійгрупі є значущими, і, отже, припущення про те, щофототерапія позитивно позначається не тільки на прийняттісвоєїзовнішності і «тілесного «Я» та на підвищеннязагальногорівнясамооцінкивважатимутьсяправильним.

На третьомуетапіпорівняльногоаналізубулизіставленірезультати методик, щооцінюютьвзаємозв'язокміжрівнемпозитивноїоцінкисвоєїзовнішностіта  самоприйняттямсвоготілесного «Я», з одного боку, і рівнемвпливуінших людей на ставлення до своготіла, до і післяфототерапії, з іншого боку (рис. 2.5).

Рис. 2.5. Залежність самосприйняттясвоготілесного «Я»та рівня впливу інших людей на ставлення до свого тіла у жінок молодого та зрілоговіку

Джерело: побудовано автором.

Було виявлено, що більшість у жінок в  результаті фототерапії збільшилися показники самоприйняття свого тілесного «Я» та  підвищився рівень позитивної оцінки своєї зовнішності. Поряд з цим, знизилисяпоказникирівнявпливуінших людей на ставлення до своготіла. КоефіцієнткореляціїПірсонаміжпоказникомприйняттятілесного «Я» та  рівнемвпливуінших людей на ставлення до  своготіла до та  післяфототерапії в експериментальнійгрупінаступний:

1. до початкуфототерапії r = 0,216;
2. післязакінчення курсу фототерапії r = – 0,852.

У свою чергу, коефіцієнт кореляції між рівнем позитивної оцінки своєї зовнішності та  рівнем впливу інших людей на ставлення до  свого тіла до та  після фототерапії у випробуваних експериментальної групи наступний:

1. до процесу фототерапії r = 0,106;
2. після процесу фототерапії r = - 0,572.

При порівнянні отриманих коефіцієнтів кореляцій видно, що і в першому і другому випадку після закінчення фототерапіїу  експериментальнійгрупііснуєзначна негативна кореляція. На підставіцьогоможназробитиприпущення, щофототерапіяпризвеладо  зниженнязалежностівідношення до своготілавід думок оточуючих, і щофототерапіяпідвищуєрівеньприйняттясвоготілесного «Я» та позитивноїоцінкисвоєїзовнішності, тим самим, знижуючирівеньвпливу думок оточуючих. Іншими словами, чимефективнішийвпливфототерапії, тимвищийрівеньприйняттясвоготілесного "Я" тимсамостійнішою, власноюстаєоцінкасвоєїзовнішності.

Далірозглянемоці ж результати в контрольнійгрупі. КоефіцієнткореляціїПірсонав контрольній групі на початкуекспериментальногоперіоду становив r = 0,216, а на кінецьекспериментальногоперіоду r = - 0,291. Ця тенденція свідчить провідсутністьвпливу на прийняттясвоєїзовнішності та  тілесного «Я» фототерапії, тобто залишаєрівеньвпливуінших людей на ставлення до  своготіла на тому жрівні.

**2.3.Узагальнення результатів проведення дослідження з самооцінки та формування я-образу жінок молодого та зрілого віку при фототерапії**

На завершальномуетапіаналізув  експериментальнійгрупібуловиявленодвіпідгрупи. Перша підгрупав  складі10жінок мали яскраво вираженіпоказникиекстернальності (від 15 до 23 балів), друга підгрупа в  складі15 осібоб'єднувалаучасників яскраво вираженимпоказникомінтернальності (від 15 до 23 балів). Для порівняльногоаналізудосягнутихцимипідгрупамирезультатів, булипроаналізованіїхпоказники по всіхвикористовуваним методикам на самооцінку за критерієм Манна-Уітні.

Підгрупа з яскравовираженимипоказникамиінтернальності, перевершувала за всімааналізованимипоказникамипідгрупу, в  якийяскравовираженіпоказникиекстернальності. На підставіцього факту можназробитивисновок про те, щовисокіпоказники за критеріємінтернальностісприяютьпідвищеннюсамооцінки за допомогоюфототерапії. Ймовірно, цепов'язаноз  тим, що люди, якісхильніприписуватирезультатисвоєїдіяльностівнутрішнім факторам  більшоюміроюготовібрати на відповідальність за результативнутрішньоїроботи. В той же час, інтерналамближчерозумінняможливоїтрансформаціїставленнядо  своєїзовнішності за рахунокзмінивнутрішніхоцінок.При аналізі відповідей питання анкети («Що Вам не вистачило для того, щоб рівень ефективності досяг 100%?») у  експериментальній групі були отримані такі відповіді (рис. 2.6.).

Рис. 2.3. Причини, які впливають на самосприйняття та самооцінку

Джерело: побудовано автором.

На основі результатів проведеного експериментального дослідження було встановлено факт підвищення рівня прийняття своєї зовнішності та  позитивного відношення до  ней жінок молодого та зрілого віку, які прийняли участь у фотосесії. У процесі фототерапії у людини відбувається корекція оцінки своєї зовнішності в сторону підвищення за рахунок того, що він вчиться її приймати, бачити її красу та  унікальність. Також було встановлено достовірний взаємозв'язок між підвищенням рівня позитивної оцінки своєї зовнішності, тілесного «Я» та  загальної самооцінки в  результаті фототерапії. Булавстановленазворотнавзаємодія, що проявлялася в зв'язкуміжприйняттямсвоготілесного «Я» та  рівнемвпливуіншого на ставлення до  своготіла в  результатіфототерапії. Іншими словами, чимефективнішийвпливфототерапії, тимвищийрівеньприйняттясвоготілесного Я, тимбільшесамостійною, стаєоцінкасвоєїзовнішності, і  меншзначущимстаєвпливінших на ставлення до  своготіла [16].

Крім того, буловстановленодостовірнийвзаємозв'язокміжконтролем жінок молодого та зрілоговікуі  рівнемефективностіфототерапії, зокремаучасникиекспериментальноїгрупи, у якихяскравовираженийкритерійінтернальності, значноперевищують за отриманими результатами підвищеннясамооцінкиучасниківіз  ярко вираженимкритеріємекстернальності. На підставіцього факту можназробитиприпущення про  тому, щовисокіпоказники за критеріємінтернальностісприяютьпідвищеннюсамооцінки за допомогоюфототерапії. Цепов'язано з тим, що люди, якісхильніприписуватирезультатисвоєїдіяльностівнутрішнім факторам,   більшоюміроюготовібративідповідальність за результативнутрішньоїроботи. Інтерналамближчерозумінняможливоїтрансформаціїставленнядо  своєїзовнішності за рахунокзмінивнутрішніхоцінок.

Зазначимо, що наведена програмафототерапіїпотребує подальшоговдосконалення. Для цього вартозбільшитикількістьфотосесій у  програміроботи до 8-10. У  програмінеобхідноприділятибільше часу та  уваги до навчанняучасниківфототерапіїототожнення з  власним образом. Такожнеобхіднопередбачитиможливістьформуванняіндивідуальнихпрограмфототерапії. Не розкритими в межах проведеногодослідженнязалишаютьсяпитаннящодопорівняльноїефективності методу зрізними статями та  представникамирізнихвіковихгруп. Дослідження не дозволяєробитивисновки про ефективністьзапропонованого методу в осіб з різнимипсихопатологічними станами, пов'язанимиз  порушеннямсприйняттявласноготіла (наприклад, у пацієнтів c  депресивнимрозладом, зпорушеннямихарчовоїповедінки, підлітків з проявамидисморфофобії, пацієнтів з  гендерною дисфорією та  др.), а також людей з різнимиособистіснимиособливостями[41].

Аналіз проведення результатів дослідження надав можливість окреслити наступні групи жінок молодого та зрілого віку, які показують психологічні характеристики, що відповідають за негативний або позитивний вплив із зовнішнім фотообразом та окреслити групи за їх емоційним прийняттямабо неприйняттям:

1. Для першої групи характерні збіг як прямих, так і непрямих показників ставлення до свого тіла та сприйняття йогоемоційно, до неї відносять 25 жінок.

2. Друга передбачає включення сприйняття свого вигляду на більш усвідомлюваному рівні, а також можливе несприйняття на несвідомому рівні ̶ 21 жінок.

3. Третя характеризується несприйняттям фізичного вигляду на одвохрівнях ̶ 26 жінок.

4. Для четвертої групи характерні перфекціонізмом в загальному сприйнятті свого зовнішнього та фізичного вигляду на свідомому рівні та несприйняттям – на неусвідомлюваному рівні ̶ 28 жінок.

На основі цього дослідження можемо виокремити наступні психічні функції фотографії, які можуть забезпечувати можливість її використання з такими визначеними цілями як:

1. Фокусуюча, що безпосередньо пов'язана зі можливістю фотографії пожвавлювати свої спогади та призводить до виникнення повторного переживання тих подій, які були раніше як позитивно та негативно забарвлених.

2. Стимулююча функція безпосередньо пов'язана з тим фактом, що при формуванні та сприйнятті фотознімків в першлу чергу відбувається певна активізація сенсорних систем, які пов'язані із кінестикою, зором та тактильної чутливості.

3. Проведення фотозйомки та сприйняття фотографій в подальшому, їх оформлення безпосередньо пов'язані з можливою координацією сенсорних систем та появою різних асоціацій: з об'єктом зйомки та з готовим образом. В цьому аспекті використовують спогадитатворчауява, а також формуютьсяновіуявлення [10].

5. Фотографіядає можливість усвідомити тапобачитизміни, одинаково так як і метаморфози, що безпосередньо відбуваютьсячерез виникненнярізнихподійабовнаслідок здійснення психотерапевтичноїроботи.

6. Смисловафункціяствореної фотографіїбазується наздатностідопомагатикожній людиніоцінити роль переживань тавчинків як особистих, так йінших людей.

7. Деконструюючафункціябазується в «звільненні» кожної окремоїлюдинивідпомилковихзначень та формуванняновоїсистемизначень, які дозволяютьдостовірновідобразити його реальність.

8. Функція рефрейминга в першу чергу пов'язана з можливим включенням кожного окремогооб'єкта, такимиможуть бути почуття,вчинки та думки людинив контекстісприйняття, що можеприводити дозмінзначення.

11. Захиснафункціяфотографіїв першу чергупов'язана з їїможливості дистанціюватисявідтравматичнихпереживань та рівня контролю [12].

На основі цього можна зробити висновок, що фототерапія сприяє підвищенню самооцінки. Це пов‘язано з тим, що люди, які схильні приписувати результати своєї діяльності внутрішнім причинам, з одного боку, в більшій мірі готові взяти на себе відповідальність за результати роботи над собою, з іншого боку, краще розуміють можливу трансформацію ставлення до своєї зовнішності за рахунок зміни внутрішніх оцінок.

**Висновки до другого розділу**

Отже, оцінка фототерапії як засобу корекції самооцінки та я-образу жінок молодого та зрілого віку дає можливість узагальнити наступні висновки:

1. Об'єктом, на основі якого проводилася фотосесія для жінок різного віку став навчально-методичний центр психологічної служби у системі у системі освіти Чернігівської області. В цій службі працюють директор, заступник директора та 4 методиста. У взаємоспівпраці навчально-методичного центру психологічної служби у системі у системі освіти Чернігівської області з дипломованими психологами та психотерапевтами на індивідуальних сесіях.В фотосесії прийняло участь близько 100 жінок різного віку та різного статусу, що суттєво впливає на самооцінку жінки і було виявлено наступні результати: 26% жінок на 100% задоволені своїм тілом, 35% більш критично відносяться до свого тіла і до того, як вони виходять на фотографії, 31% жінок не задоволені своїм тілом і результатом фотосесії, а 8% жінок взагалі не сприймають себе на фотографіях.
2. Аналіз самосприйняття та самооцінки жінок молодого віку та зрілого віку при фототерапії був здійснений на основі модифікованоговаріантц техніки Т. Дембо-С. Я. Рубенштейн, локус контролюДж. Роттера, тест-опитувача самовідносин В. В. Століна і С. Р. Пантелєєва, а також авторської методики «діагностика тілесного Я» І. В. Либко. На основі результатів проведеного експериментального дослідження було встановлено факт підвищення рівня прийняття своєї зовнішності та  позитивного відношення до  ней жінок молодого та зрілого віку, які прийняли участь у фотосесії. У процесі фототерапії у людини відбувається корекція оцінки своєї зовнішності в сторону підвищення за рахунок того, що він вчиться її приймати, бачити її красу та  унікальність. Також було встановлено достовірний взаємозв'язок між підвищенням рівня позитивної оцінки своєї зовнішності, тілесного «Я» та  загальної самооцінки в  результаті фототерапії.

**РОЗДІЛ 3**

**ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ ПРОВЕДЕННЯ ФОТОТЕРАПІЇ ДЛЯ ЖІНОК ЗРІЛОГО ТА МОЛОДОГО ВІКУ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЇХ САМООЦІНКИ**

Для підвищення самооцінки жінок зрілого та молодого віку шляхом здійснення фототерапії крім звичайної фотозйомки використовують різні альтернативні методики, які варто розглянути далі для того, щоб удосконалити сам процес фотозйомки. Серед них виділимо наступні:

1. Здійcнення фоторепортажу для цього потрібно дотриматися наступного алгоритму дій, а саме:

1. Кожній жінці молодого та зрілого віку, які приймають у цьому участь варто здійснити невелику роботу, яка спрямована на те, щоб зробити декілька фотографій з відповідною темою.При цьому варто врахувати той факт, щоб в результаті цих дійбула сформована фотохронікаподій за відповідноютемою.

2. На наступному етапі всізнімкиварторозташувати в сформованому хронологічному порядку на певному аркушіпаперу, обов'язково потрібнопридуматиназву та специфічнурамку для кожного окремогознімка [19].

Післяцьогокожна жінкапоказуєвласний фоторепортаж.

В тому випадку коли робота відбувається в кожній групі окремо сам фоторепортаж обговорюється в мікрогрупах. Звітповинен змітатися на фотокамеру та бути мобільним, однак це є необов’язковою умовою.

2. Створення метафоричного автопортрету окремо по групах жінок в залежності від їх віку, тобто молодого та зрілого. Для цього всім учасникам варто здійснити наступні дії:

1. Учасникамварто здійснитисерію знімківасоціативного характеру за відповіднимпринципом гри в конкретнійасоціації.

2. Післяцьогокожна жінка кладе фотографію по центру паперу. Всі асоціативні знімки мають бути розташовані навколо фотознімку.

3. Приобговореннігрупивсіхжінокрозділяють по парах для того, щоб вони могливисловити думку щодосвоїхпочуттів. Після цього етапу вони повинні змінитися метафоричними автопортретами.

Також можливийнаступнийваріантпроведення груповоїроботи, особливо це практикують серед жінок молодого покоління, в таких випадках ці жінки викладають коло знімків асоціативного характеру без свого фото по центру. При цьомуучасникамвартоокреслити кому саменалежитьтакий метафоричний автопортрет, а потім в самому центрі кола покласти фото людини [42].

1. Формування галереїобразів. Для цього потрібні наступні складові, а саме магнітофон, арт-матеріали, аудіозаписи, маска, грим та елементикостюмів. Для цього потрібно здійснити наступний алгоритм:

1. Для початку кожномуучасникуварто придуматироль, якукожній жінці захочеться зіграти.

2. На наступному етапі вартовтілити в життяцей образ, як раз для цього і необхідні маски, грим та костюми.

3. Потім кожна жінка в окремих групах грає свою роль за допомогою таких інструментів як танець, міміка та драматизація. Зазначимо, якщо приймає участь одна жінка, то фотографувати буде або психолог, або його помічник. Якщо фотосесія проводитиметься в парах, тоді краще створити взаємні фотосесії в ролях. В такому випадку варто зробити по 3 фотографії з кожної теми. На закінчення проводиться обговорення одержаних знімків в кожній окремій групі.

4. Ще однією цікавого фотосесією для жінок молодого та зрілого віку з метою корекції я-образу та самооцінки є фотомарафон, для цього необхідні фотокамера та плівка і здійснити наступні заходи:

1. Кожній жінці або групи жінок зрілого та молодого віку протягом 7 днів варто фотографуватися з врахуванням різних тем.Такий фоторепортаж повинен тривати близько 90 хвилин для кожної групи.

2. На наступному етапі длякожноїфотографії варто придуматиназву, розглянутиїї з іншими учасниками таобговорити. У тому разі коли приймають участь саме жінки молодого віку, їмварторозбитися по парах таобмінятисявідповідними знімками. Мета кожноїжінкиполягає у тому, щобзрозуміти, щосаме хотілисказатицією роботоюйого напарник.

3. Назавершення марафону між жінками проводитьсявиставка за темами.

Як бачимо, фототерапія проводиться через творчість, яка є важливим інструментомдля саморозвитку та самопізнання. Фототерапіязастосовується длявирішеннятаких проблем як травми,кризовістани, втрати, а також приконсультуваннідітей та підлітків. Саме завдяки творчостіможнанавчитисяпомічатипрекрасне та вкладати в кожнуокремуфотографіюсебе [50].

Однак варто зауважити, що створення самоїфотографійабо безпосередня участь у фотосесії є лише початком. Потім розпочинається робота з психологом, тому дуже важливо навести основні напрямки оптимізації такої роботи. Для цього на основі створенихфотографій варто активізувати свої спогади через діалог між учасниками фотосесії, дослідження візуальних повідомлень кожної із жінок, завдання відповідних питань та подальший розгляд основних результатів змін та різних точок зору.

Той варіант, який длязвичайного фотографа єкінцевою метою - для фототерапевтає лише початок. Тому основне завданняпсихолога – вміти підтримати тазаохотитивідкриттяклієнта, взаємодіючи та проводячи дослідження ізособистими та сімейнимизнімками, які створені до фотосесій. Саме вони дозволяють створювати, показувати,колекціонувати у формі вітальних листівок, фотографій з журналів, згадувати та відновлювати свої спогади. Зазначимо, що кожен із п'яти основних методів проведення фототерапії пов'заний із наступними видами фотографій та можуть застосовуватися в різних комбінаціях з іншими художніми та арт-терапевтичними техніками, які дозволяють підвищити ефект від фототерапії. Перейдемо до узагальненої характеристики таких знімок та до детального аналізу кожного з них. Так, виокремлюють наступні знімки (рис. 3.1.).

Види фотографій в терапевтичних цілях

фотографії, знайдені або створені клієнтом за допомогою фотокамери, колекція зображень людей та інші образи, взяті клієнтом з журналів, Інтернету, представлені на листівках і так далі

фотографії клієнта, зроблені іншими людьми, де клієнт спеціально позує, або його знімки, зроблені спонтанно

автопортрети – будь-які фотографії самого себе, зроблені клієнтом, коли він контролює процес створення знімка

сімейні альбоми та інші біографічні фотоколекції – фотографії сім'ї клієнта або сімейні знімки на вибір, що зберігаються в альбомах або більш вільно організовані в наративи – фотографії на стінах або дверцятах холодильників, гаманці або настільні фоторамки, в комп'ютері або на сімейних сайтах. Всі ці фотографії збираються для документування особистого життєвого наративу та минулого клієнта, і на відміну від окремих знімків, подібні альбоми живуть своєю життям

техніка «фото-проекцій», яка виходить із того феноменологічного факту, що сенс знімку переважно формується глядачем у процесі сприйняття. Будь-яка фотографія, сприймана людиною, викликає реакції, що проектуються з його або її внутрішньої карти реальності, визначаючи те, як люди надають значення тому, що бачать

фотографії, знайдені або створені клієнтом Крім фотографій, які клієнти роблять за допомогою своїх камер або приносять особистого архіву «знайдених» зображень, дана методика також працює з копійованими, колажованими, сканованими або цифровими фотографіями

Рис. 3.1. Види фотографій, які використовуються для оптимізації впливу на самооцінку та я-образ жінок молодого та зрілого віку

Джерело: побудовано автором.

Така техніка не пов'язується з типом фотографії, щозосереджується на кордоніміж жінкою, яку фотографують тафотографією та глядачем, в межах якоївона можеформує унікальну тавласнуреакцію на побачене. Такатехніказнаходиться в межахінтеракційміжфотографіями та людиною, що пов'язана із різними способами та причинами, завдяки чомулюдинарозумієсенсфотографії. Значенняпроєктуєтьсяконкретним глядачем на образ, який сформований на фотографії, при цьому не існуєоб'єктивних та універсальнихзначень між образамиглядачів [44].

В цілому, кожен із визначених типівінтеракційжінок з фотографіями, тобто кожнафототерапевтичнатехнікамаєяк плюси, так імінусивикористовується в певнійкомбінації з іншимихудожніми техніками, типами та матеріаламидля того, щобпосилититерапевтичнийефект. Маючи знання щодо використання цихтехнік психотерапевти мають можливість розвивати індивідуальні підходи відносно окремих ситуацій. Враховуючи те, що всі техніки фототерапії являються комплексом інструментів «активації» допоміжного характеру, а не фіксованими рекомендаціями, які базуються на науково-теоретичних принципах та психотерапевтичних системах, вони застосовуються будь-яким психотерапевтом, який має на це кваліфікацію незалежно від концепції, спеціалізації або передбачуваної моделі знайомства з фотографіями. Особливо важливу цінність цієї техніки становить для арт-терапевтів.

Зауважимо, що психотерапевти не просто досліджують конкретні фактиіз знімків клієнта, а виявляють закономірності в можливості повторенні тем, метафор та особистих символів, а також інших даних, про які жінки, які приймають участь у фотосесії не могли здогадуватися. Ті фотографії, які повинні приносять жінки з власної ініціативи або на відповідне прохання психотерапевта можуть застосовуватися для здійсненняфокусованих дискусій. Крім досліджених готових знімків, які були зроблені на фотосесії та принесених жінкою на конкретний сеанс, психотерапевтдля неї розробляє своє «домашнє завдання», що безпосередньо пов'язане з пошуком та подальшим збиранням знімків, проведення фотосесії з конкретною метою. Для прикладу, це використовується для того, щоб доторкнутися тем, які вимагають глибокого вивчення та дослідження. Завдання, які стосуютьсяпошуку та створенняфотографій не маютьбути конкретними. Можназняти те, що вразить жінку для підняття її самооцінки. Цікавим фактом є те, що вибір «чужих» фотографій, наприклад, серед групи жінок підвищує безпеку такого дослідження.

Варто навести приклад досвід однієї жінки зрілого віку, яка прийняла участь у такому дослідженні. Цей досвід показує, що всі зняті фотографії постали для неї зовсім у новому світлі та поступово перетворилися на конкретне джерело інформації відносно її я-образу. З її спогадів післяперегляду репетиції балету вона вирішила взяти фотокамеру та зробити серію знімків з групою. В групі приймали участь здебільшого лише діти і жінка хотіла відзняти всі їх пози, рухи, вирази обличчя. Після цього вона дійшла до наступного висновку: «Знаєте, я відзняла три котушки фотоплівки і на більшості знімків відображені незграбні, незграбні рухи маленьких дівчаток. У моїй сім'ї дівчатка автоматично мали йти в балетну школу. Я була високою, міцною дівчинкою-шибеником, і вправи в пачці раз на тиждень не приносили менізадоволення. По суті, досвідбуввкрайтравматичний…Я повністю придушила у собіцідитячіспогади…Я ніколи не думала, щоя̶частинавсьогоцього ... Я так була схожа на цихдівчат, коли мої батьки віддали мене в ту безглузду школу для дівчаток. Все стало на своїмісця, як я побачила, відчулазв'язокізцимизнімками»[48]. Після такого зізнання психотерапевт акцентувала увагу на тому на скільки в дитячому віці жінки залежать від очікування суспільства та своєї сім'ї відносно своєї поведінки. На прикладі цього можна знайти зв'язок між урокамиз танцювальної майстерності та життєвою ситуацією, при якій виступає самотня жінка-спеціаліст, на яку покладається багато очікувань. Всі її наївні знімки, які спочатку були зроблені для розваги при детальному аналізу психотерапевтавиявили декілька неусвідомлених зв'язків із минулими подіями.

Ще одним прикладом роботиізстворенимизнімками, якібулизнятіза зконкретним завданням психотерапевта є випадок, який стався з дівчиною молодого віку, яка приймає участь у фотосесії.Воназ 4років, жила в прийомнійсім'ї, потрапила до неї через насильствофізичного та сексуальногохарактеру зі сторони батька та недостатньогопіклування зі сторони матері. Проводячи консультації цієї дівчини психотерапевт вважала її чуйною та товариською людиною, однак спостерігалася її експресія в емоційному плані, що здавалася обмеженою. При цьомуприйомнаматибула надтостурбованацим фактом, оскільки дівчинавіддалиласявідїї. На всі запитання психотерапевта дівчина відповідала формальними відповідями, тому зрозуміти її пригніченість та емоційнісплескидоситьважко. Пригніченість та відчуженість, яка проявляласявдомапостійнозростала.

В процесі співбесіди виявилося, що дівчина любить знімати на камеру тому психотерапевт поставила декілька завдань.Оскільки основна мета дослідження є виявлення взаємовідносин між дівчинкою таприйомноюматір'ю, психотерапевтзапропонуваладівчинісходити до парку та сфотографуватижінокрізноговіку, зокремаматерів. Завдяки цьому психотерапевту можна зрозуміти її ставлення до матерів шляхом їх градації на «хороших» та «поганих», а також опису стосунків, які вона можеприйматиабо не приймати. Крім цього може бути проаналізованай інша інформація, яка «спливає» випадково під час здійснення такого завдання. Після здійснення фотосесії дівчинапринесла наконсультацію фото різних людей, переважно, жінок. На більшостіфотографіях були сфотографовані матері, гойдалки,граючідітиз мамами, матері, які розмовляли з маленькими дівчатками, матері з колясками абоковдрами, на яких були матері. Проте не було жодного фото де б була дитина без матері. На декількох фото були просто зображені жінки, тому питання відносно них розкрило справжній внутрішній світ дівчини. На питання чи є вони матерями, вона відповіла: «Вони – не матерівзагалічипоганіматері, томущопоручіз ними немаєдітей!». Зважаючи на ці вислови можемо зазначити, що оскільки вона перенесла дитячу травму в дитинстві дівчина почувалася себе незахищеною коли поруч не було матері. Тому відповідна реакція була у дівчини й на прийомну матір.

Перейдемо до особливостей створення фотопортретівжінокрізноговіку, які зробленііншими людьми. Зазначимо, що такіфотопортрети, які знімаютьсяіншими людьми дають можливість жінкам оцінити себе з іншої сторони. Так, жінки досить рідко замислюються над тим фактом, що вони на несвідомому рівні вміють транслювати візуальні дані відносно себе іншим жінкам, які спостерігають за ними. Жінки в переважній більшості дивуються, оцінюючи себе на різнихфотографіях, оскільки вони себе уявляютьзовсіміншими. В терапевтичнихціляхкорисним є сам фактпорівняннярепортажних та постановочнихзнімків, фотопортретів, якізробленірізними фотографами, що можутьпобачити як відрізняютьсяїхзмінків. Відмінною рисою техніки автопортрета, коли жінки проводять аналіз своїх фотознімків, які зроблені самостійно без втручань є те, що в цій техніцізастосовуються різні фотографії клієнтів, які зроблені іншими фотографами, які перекладають рішення на себе яким чином, коли та чому варто зробити такі знімки [49].

При цьому жінкапозуючи для фотографа маєменший контроль за результатом. Жінкам надається конкретнезавданнявідзнятипортрети, за допомогоюдрузівабочленівсім'ї, а потімзробити фото з кожним із ним. На наступному етапі проводиться порівняння індивідуальнихфото згруповими, а всі репортажнізнімки – з постановочними. Цікавою була думкажінка, яка прийняла участь в такому дослідженні і зазначила,що вирішиларозійтися зспівмешканцем, через наступне: «У минуломувіннадто часто мною маніпулював, але так, щоманіпулюванняуявлялосяменічимосьіншим... Вінвважав, що ми повиннівідразу, негайноодружитися, оскількивін не хотівзалишитися один після пережитого розлучення. Незабаром я зрозуміла, що він абсолютно не вмієпристосовуватись до іншоїлюдини. Вінкористувавсямоїмтерпінням, моєюенергією. Однією з причин, щопідштовхнула мене до прийняття остаточного рішення про припиненнявідносин, стало несподіванеусвідомлення того, що на кожнійспільнійфотографії, зробленійіншимиабонавіть на йогофотоапарат, вінвладнотримає мене за шию, практично душить. На кожнійчортовійфотографії! відчувала, що на мене постійно тиснуть. Моїсили, спрямовані на те, щобпідтримуватийого, слабшають ... Моїдрузі, коментуючиціфотографії, говорили: «Міцновін до тебе прилип», але я їх не слухала. Я зрозумілацелише, коли розклала перед собою всіфотографії та побачилаїхусі разом, ось цетак!...» [41].

Ще одним методом для підвищення самооцінки та корекції я-образу для жінок молодого та зрілого віку є створення їх автопортретів. Зазначимо, що всізнімки, які робляться без втручаннясторонніхосіб дозволяютьвивчати себе особисто, коли інші людиніхтоінший не спостерігає за ними, не судить про результатиі не намагаєтьсяконтролюватипроцес. Незалежновідфакту того чи єзйомка спонтанною, тобто проведена з метою отриманнямиттєвихзнімок на конкретномусеансітерапії, абов випадку коли фотографії збирають тазнімають за окресленимзавданнямпсихотерапевта, кожен з таких знімків є персональнимдослідженням конкретних граней особистості. Зважаючи на те, що питання самопізнання, самосприйняття, впевненості в собі та самооцінки лежать в більшості проблем жінок різного віку клієнтів, здатність розглядати поза залежності та з оточуючими, що має терапевтичний ефект. Фотоавтопортретиє прямим невербальним контактом між власним «Я», при цьому викликаючи певні емоції, вони можуть покращити ситуацію, а в деяких мірах навіть погіршувати. При уважному керівництві психотерапевтапри моментах«Зіткнення» з власним я-образом, жінки можуть застосовувати різні автопортрети для того, щоб налагодити внутрішній діалог виключно з собою, при цьомудосліджуючи власні відкриття під конкретним спостереженням експерта. Для прикладу, наведемо роботу з Лі, який при підготовці хотівстворити власнийфотоавтопортрет, оскількивінтривалий час був ВІЛ-інфікованим. Цю фотографіюзробилайого подруга, проте вона лише натискала кнопку фотоапарата. Він тривалий період підбирав позу, післядруку він обрав одну фотографію, яку помістив в рамку таповісив її над ліжком. Цей знімокбувзроблений в той час коли вінзрозумів, що помре. На фотографіївін лежав в позі калачика у дитячомуліжечку, при цьому засунувши в рот свійпалець. Після друку цього знімку він зазначив наступне: «Коли я бувдитиною, життябулопрекрасне. Я був в теплі, чистий і ситий. Я бувоточенийбезмежноюлюбов'юбатьків. Світбувбезпечним та доброзичливим. Коли я впершедізнався, щоінфікований, то булараннястадія, коли ніхто не знав, щотаке ВІЛ та як з ним боротися. Я навіть не знав, щоризикую. Коли мені сказали, щомені скоро стане гірше, і я помру, я похоловвіджаху. Моєсерцезавмерловід страху. Я відчув себе зґвалтованим. Цебулацілапалітражахливихвідчуттів. Я відчувавнесправедливість та не міг себе захистити…Про ЩО це фото? Коли я впершедізнавсядіагноз, я відчув себе маленьким хлопчиком, якийкричить: «Хочу до мами!». Але мама вже давно померла, тому мені не булокудибулойти, нема до кого забратися на коліна. Мій друг уже помер, а сім'явідвернуласявід мене, коли дізналася, що я гей. Вони не знали, що маю ВІЛ, і я не хотівзайвий раз доставлятиїмзадоволеннясказатимені, щоце кара божа. Моїдрузі мене розуміють, але не можутьпримиритися з тим, що я вмираю так само, як не можу і я. Я ще не готовий і не впевнений, що колись буду готовий. Щоразу, коли я починаю думати про це, меністає все страшніше і страшніше, і меніхочетьсязнайтибезпечнемісце, де я міг би затриматиподих і на деяке час забути про ВІЛ. Я ненадовгопереїхав до заміськогобудинкусвоєї подруги, і коли був там, в однійкімнатіпобачивдитячеліжечко. Це повернуло меніспогадипро дитинство, коли я поміщався в такесамеліжечко. Я в ту ж хвилинувирішивзабратися до неї. Ізнаєте, там я відчув себе у безпеці. Наступного дня я попросив мою подругу зайти в ту кімнату і зновузаліз у ліжечко. Я хотівзапам'ятати те місце, якому одного разу бувщасливий, не відчувавтривог і не знав, щотаке смерть. Час від часу я дивлюся на цюфотографію і згадую, щоозначає не відчувати страху. Відцьогомені на деякий час стаєкращим…» [44].

Щодо сімейного альбому та інші фотоколекцій зазначимо, що цей добірокзнімків фіксують всю «історію сім'ї» через узагальнену сукупність фотографій перших типів. Проте коли вони формують упорядковану загальну сукупність знімків, це відображаємасштабнішу картину, при цьому вони можутьотримати друге життя, а їх наративним механізм може простягатися за межі фотографій, в яких можуть бути використані наведені техніки фототерапії. Враховуючи цей аспект, який пов'язаний з автобіографічними знімками та сімейними альбомами варто їх розглядати у формі окремої техніки фототерапії.

У таких альбомах відбуваєтьсяфіксуваннярізнихмісць,особливихмоментів, людей, які є значними у життілюдини, щосформувалацей альбом. На відповідних сторінкахфотоальбомів можуть бутипредставлені не лише особи, а й те яким чином вони вписуються в сімейні системи таширшіконтексти. В переважній більшості випадкахсімейніальбоми – цепевна основа, будинок, що окреслює йогоідентичності. Всі альбомиформуються для того, щобпоказатисвою сім'ю «з кращого боку». Відповідно доконструктивістськоїтеоріїісторія може формуватися з певної послідовностіречень, вякихголовним завданням є вибірслів таїх порядок. Якщовсі слова замінити на конкретні знімкиможемопомітититенденцію,щосімейний альбом не являєтьсяоб'єктивним документом длясімейноїісторії, однаквласна конструкція з обранихфактівформується таким чином, що історія, яка конструюється в альбомі буде вибірковою.

Узагальнена та в багатьохвипадкахідеалізованаісторія сім'ї, яка відображена насторінках альбому дужерідко схожа на спогади, через це єсенспопроситижінок, які приймають участь у дослідженніповернутися в минуле та провестиреконструювання альбом у власному стилі,відтворившивласнуісторію. Цедає можливість дозволяєоцінити всівідносини з іншоїсторонивідповідно до власного сприйняттяреальності. Основним прикладомроботи з фотоальбомом євипадок, коли жінка зрілого віку принесла фотографіюзсімейного альбому для того, щоб провести розмову з психотерапевтом з метоюрозповіді про власне дитинство. Так, вона прокоментувала один із знімків: «Ця фотографіямає для мене велике значення з кількох причин. Я цінуюїї за єднання, близькістьтрьохзображених на ній людей (мене в 5-річному віці, моєї 8- літньоїсестри та матері). Фотографіюбулозроблено за рік до того, як мої батьки розлучилися, тождля менецеєдинедокументальнесвідоцтво про заміськупрогулянку «справжньої» сім'ї. Тут я бачу в очах мамиглибокуприхильність до фотографа (мого батька), щорідкоможнабачити на іншихзнімках. Ми троє (а скоріше четверо) здаєтьсядуже дружною сім'єю, щодоситьоманливо. Однак я дбайливозберігаюцейідеальний образ» [48].

Разом з психотерапевтом жінка обговорювала всіфотографії, кожнулюдину, яка відображена на ній та викликаніпочуття. Однак колипсихотерапевт звернулаувагудрібнідеталіфотознімківжінканесподіванота з певним роздратуваннямзазначила: «Моїідеалізованіуявлення про цей кадр змінилосялише зараз, коли я помітила в кадрі газету – на камінніпоряд з мамою. І чимбільше я думаю про символічнезначеннягазети, тимбільшеце мене турбує. На тійпрогулянці мама могла не бути з нами повноюмірою, волілачитати, а не займатися з нами. Це говорить про те, що я хотіла маму, яка б на перший план ставила вихованнядітей, а не власнуінтелектуальнежиття.Це говорить про мою неусвідомлену потребу в матері, яка по-справжньому любить мого батька. Мійгнівбувспрямований на газету за те, що вона зруйнуваламоєсприйняттязнімка, на якому, як я булапереконанараніше, було знятощасливийсімейнийпікнік. Коли психотерапевт запитала, щостанеться, якщогазети на знімку не буде,якщоїї, наприклад, вирізати, жінкавідповіла: «Це буде неправильно, нечесно». Однак за кількамісяців, коли Елен робилаколажзістарихфотографій до дня народженняматері, вона задумалася, вирізатичизалишити газету на знімку. У результаті вона вирішилаїївирізати, «причиною тому стало те, що на колажі не булодостатньомісця, але переважно тому, що вонавирішилазважити на своєсприйняття, і не важливо, наскількицереалістично» [47].

Ще одним напрямком корекції самооцінки та я-образу жінки є фотопроекція, іншими словами поглядлюдини на конкретнуфотографію можепороджуватипевніпочуття та думки, які відображаютьїївнутрішній стан конкретною картою реальності. Основнийзмістфотографіївключається не в фотографії, а у певнійвзаємодіїміжжінкою та знімком, у процесіякогокожнажінкаможе формувативласнеунікальнеуявлення про побачене. Такатехніканазивається «фотопроекцією». Зауважимо, що проектуванняпочуттів та значень на фотографіюробитьцю технікуважливим інструментомпсихотерапії, що надає допомагуклієнтув тому, щоб зрозумітивласний спосібсприйняттяіснуючої реальності. Це можестосуватися не лишефотографій, які зняті жінками або фото ізальбомів сім'ї, а й фотографій,які не маютьвідношення до клієнтів.Для прикладу, журнальна реклама, поштові листівки, газетні фото та іншийфотоматеріал, який підбирається психотерапевтомможезастосовуватися для впровадження цієїтехніки. Вона являєтьсяневід'ємноючастиноютехнік. Проєктивнатехніка є безпечним способом для жінки побачитивласні культурні, сімейні, громадські та особисті«фільтри», без ризикудевальвації власнихцінностей, засудження таприниженнязі сторони людей, які не розуміютьвласні «фільтри». Насенсах, що маютьтерапевтичний характер надастьможливістьдопомогтижінкамусвідомити факт того, щоїхсприйняттясвіту не являєтьсяможливим. Вони розуміють, щопроцессприйняттявибіркового характеру маємісцета в іншихінтеракціях, коли сприймаютьлюдинуне так, як інші [30].

Зазначимо, що прикладомфотопроекціїєситуація, коли середфотографій, якірозкладені на століжінкаобралапевне зображеннялюдини, щодивиться з вікнапоїзда, оскільки цей знімок більше, ніж інші, торкнувся їїемоційно. Вона сказала: «Цяфотографія привернула мою увагу, і я взяла її, щобкращерозглянути. На фото якасьлюдина дивиться з розбитоговікна. У вікнівідбиваються дерева. Стінинавколовікназроблено з проклепанихлистівсталі. Щоце? Потяг? Будівля? В'язниця? Цезмусило мене подумати про людей, з якими я працювала у в'язниці. Вони буливдалинівідбудинку, і навітьнезважаючи на те, щодовкола них були дерева, це все одно булав'язниця. Але цесторонні думки. Я знаю, щообралаце фото тому, щовоно говорило щосьпро мене, і ні про кого іншого. Я просто не впевнена, щосамевоно говорило. Я винна на час взяти та вивчитицюфотографію, щобзрозуміти, що вона означає. Обличчя на знімкувиглядаєвтомленим, так само почуваюся і я. Я працюю в школівже 10 років, і я просто втомилася. Втомиласявідпостійноїборотьби за гроші, час та душевнурівновагу. Втомиласявідпостійноїборотьби за те, у щовірю. Просто втомилася. У мене не буловідпусткивжесімроків. Чомурозбитевікно? Де цялюдина? Меніздалося, щовін у поїзді, схожому на в'язницю. Він не можезійти з поїзда, доки той не зупиниться. Йогоєдинийзв'язок з зовнішнімсвітом - розбитевікно - швидкоплинніпроблиски в моємужитті, прогулянки в парку, кави з друзями та походи в гості…Цялюдина не нещасна. Вона просто втомилася. Люди знають, що не зможутьпокинутипоїзд до кінцяпоїздки, яка можетривати роками. Це те, що я відчуваю. Я не малапланівнадовгозалишитися в школі. У глибинідуші не педагог. Я хотілаотриматиступінь у галузімистецтв, вивчитися і можливописатидитячі книги. Але минуло 10 років, і я досісиджу у цьомупоїзді. Я майжезабула, як це – жити у світі, в якомунемаєстількиізолюючихпочуттів і будівель, такі як твори (навчальні, а не творчі), оцінки (вони вводять мене в здивування), байдужістьдеякихпедагогів, нестача часу на відпочинок, роздуми. Коли я дивлюся на фото, я почуваюсяпригніченою, мені не вистачаєповітря. Я бачу дерева, але не можуїхдоторкнутися. Я бачусвіт поза поїздом-в'язницею, але не можу з ньогозійти до кінця шляху. За бажання я могла б зійти, але тоді я не потрапила б туди, кудимені треба. Меніпотрібнопотрапити до цьогомісця, так що доводиться терпіти. Це і засмучує, і тішить. Адже, зрештою, поїзд все щерухається» [25].

Після декілька роківцієїфотосесіїклієнтка прочитала власнівисловлювання і подивившись на цюфотографію, додала наступне: «Прочитавши моїроздуми про знімок, на якому я побачилапоїздкупоїздом, я усвідомила, наскількибуланещаснатоді, коли писала дипломний проект на той час і в тійустанові. Однакбулощось, щозмушувало мене залишитися. Робота з примусу була схожа на каторгу. Деякий час післясеансівфототерапії та могопрозріння я відмовиласявідучасті у програмі (цевимагалозначноїсміливості з мого боку) і продовжувалапрацювати у клініці. Я відразувідчула, як з моєїдуші впав камінь, що я знову на волісеред дерев. Тепер я навчаюсь у клінічнійінтернатурі, але це тому що я так хочу, а не тому, що треба, і я більше не відчуваю себе пасажиром у цьомупоїзді. Точніше, я відчуваю, що час від часу їду, але теперменіподобаєтьсявигляд за вікном, і я знаю, щоможузійти з поїзда, якщо захочу»[20].

Оскільки всітехніки являютьсявзаємозалежниммеханізмомдосить складно їх розглядати якокремічастини. Кожназ них є суміжною по відношенню до інших і може частковоформуватисярештою. Ефективнимвикористанням цихтехнікєїхтворчакомбінаціяодна з одним. Кожнатехніка та тип фотографіїмаєсвоїспецифічні недоліки та переваги. Застосування однієїз технікикорисне у тому випадку, коли під час терапії у жінок, які приймають участь в дослідженні спостерігаєтьсяпрогрес. Комбінуванняцихтехнікможе бути ефективнимприпоєднаннііз іншими арт-терапевтичнимитехніками. Якщоакцентуєтьсяувагана індивідуалізації кожної окремої жінки, то варто використовувати перші три техніки. У тому випадку коли увагаможе приділятися на відносинижінок та їх ролей в сім',житті, на роботі, в кращевикористовуватичетвертутехніку.

Зазначимо, що найкращий спосіб для того, щоб зрозуміти практикуфототерапевтичного характеру варто знати, що всі фотографії є символічною мовою, метафоричною та показує той факт, що будь-який знімок може бути стимулом, а в деяких випадках і каталізатором в більш успішному процесі консультування. Обґрунтування кожної окремої техніки можливе лише при їхвикористанні впрактичнійроботі. Для прикладу, розуміння того факту, що всі автопортрети являютьсяінструментом аналізу, або те, що альбоми дуже корисні для оцінки динаміки відносин між людьми, не пояснює, яким способом можливо застосувати ту чи іншу техніку для того, щоб виконувати всі наведені функції. Якщо психотерапевт професійний він не вказуюєжінкам, які проходять дослідження, що потрібно виконувати, а надає їм допомогу в пошуках шляху або при здійсненні змін. Всі психотерапевти мають змогу допомогти у відкритті або вивченні того, що жінки різного віку можуть несвідомо здогадувалися та акцентувати увагу на той факт як комунікації візуального характеру можуть виявити деталі, які недоступні свідомості [29].

Отже, узагальнивши, можемо зазначити, що фототрапія є лише засобом для того, щоб виявити проблеми, які виникають у жінок молодого та зрілого віку в питаннях самооцінки та формування я-образу, однак для того, щоб їх вирішити - жінкам потрібно працювати над цим. Тому виділимо основні перспективні напрямки для формування позитивного я-образу цих жінок, а саме:

1. Варто завести щоденник, написати всі нюанси, які відчували під час проведення фототерапії і написати кроки, щоб вирнішити проблеми внутрішнього світу.
2. Не варто сприймати критику негативного характеру, оскільки ніхто не має право ображати або принижуватижінок. Навіть якщо були сказані не дуже приємні слова з приводу зроблених фотознімків, варто опонента переконати взворотному. Якщо опонент має на меті допомогти жінці - він це зробить в більш коректній формі.

Зауважимо, що негативна критика може надходити від людини з наступних причин:

1. Людина має на меті самоствердитися за рахунок інших, при тому людина може відчувати себе кращевід того, щовона виглядає значнокраще на фоні іншої людини, оскільки не має такої проблеми чи недоліка.
2. Більшість людей, які критикують намагаються контролюватитаманіпулюватиіншими, при цьому їм все одно на думку інших людей.
3. Внаслідокневихованостіта невігластвавони висловлюють критику негативного характеру.

Для жінок особливо важливо розуміти, щосприймаючи критику негативногохарактеру, вони заохочуютьіншихїїробити. Людина буде і в подальшому спілкуватися через приниження та образи. Тому варто навчитися себе захищати та знаходити позитивнесуспільство навколо себе. Для цього варто спробувати крім фототерапії відвідувати спортивні заняття, різні секції за інтересами, цікаві тренінги тасемінари.

4. Кожній жінці, особливо в молодому та зрілому віці потрібно навчитися перестатитерпіти різнінезручності. У тому випадку коли щосьне подобається -про цевартоговорити. Не варто підлаштовуватисяпідінших, потрібно турбуватися про власнийвнутрішній стан тастворювати максимально комфортніумови особисто для себе.

5. Потрібно взяти на себевідповідальність за власнежиття, варто усвідомити, щови особисто єгосподаремсвогожиттята можетестворитийого таким як бажаєте. Тому варто взятивідповідальність за своєжиття. У тому разі якщо ви відчуває, що вас якісь оставинине влаштовують -розпочнітьзмінювати особисто себе. Кожна жінка є сильною людиною, яка здатна зробити не лише себе щасливою, а й інших.В цьому заключається обов'язок та відповідальність.

6. Потрібно думатирішеннями, а не конкретними проблемами. У тому разі коли берете відповідальність за життя на себе - починаєте одночаснозмінюватитапрацювати над ним, тимшвидшевиникаютьпроблемита різні помилки. Не варто сильно засмучуватися через помилки оскільки їх не робить лише той хто взагалі не працює. У тому разі коливиникає проблема вартозанурюватисяз головою і не опускати руки, потрібно намагатисяшвидкоперемикатисянапошукрішення, оскількивихід є з будь-якоїситуації.

Для жінки також варто звернути увагу на гардероб, подивитися чи задоволена вона своїм виглядом, порівняти з образами, які були підібрані для фотосесії, навчитися підбирати одяг та бути задоволеною своїм стилем. В залежності від того, як жінка виглядає, наскільки в нею багатий внутрішній світ, який вона сформувала я-образ для себе особисто та для оточуючих, яким способом вона вирішила індивідуальні проблеми залежитиме її фізичне, ментальне та духовне здоров'я.

**Висновки до третього розділу**

Отже, на основі розгянутих напрямків удосконалення проведення фототерапії для жінок зрілого та молодого віку з метою підвищення їх самооцінки можемо зробити такі висновки:

1. Для цього використовують такі інструменти як фоторепортаж, створення метафоричного автопортрету окремо по групах жінок в залежності від їх віку, тобто молодого та зрілого, формування галереї образів, при цьому використовують магнітофон, арт-матеріали, аудіозаписи, маска, грим та елементи костюмів та проведення фотомарафон, для цього необхідні фотокамера та плівка.
2. Основне завдання психолога – вміти підтримати та заохотити відкриття клієнта, взаємодіючи та проводячи дослідження із особистими та сімейними знімками, які створені до фотосесій. Саме вони дозволяють створювати, показувати, колекціонувати у формі вітальних листівок, фотографій з журналів, згадувати та відновлювати свої спогади. Зазначимо, що кожен із п'яти основних методів проведення фототерапії пов'заний із наступними видами фотографій та можуть застосовуватися в різних комбінаціях з іншими художніми та арт-терапевтичними техніками, які дозволяють підвищити ефект від фототерапії.
3. В цілому, кожен із визначених типів інтеракцій жінок з фотографіями, тобто кожна фототерапевтична техніка має як плюси, так і мінуси використовується в певній комбінації з іншими художніми техніками, типами та матеріалами для того, щоб посилити терапевтичний ефект. Маючи знання,комбінування цих технік може бути ефективним при поєднанні із іншими арт-терапевтичними техніками. Якщо акцентується увага на індивідуалізації кожної окремої жінки, то варто використовувати перші три техніки. У тому випадку коли увага може приділятися на відносини жінок та їх ролей в сім', житті, на роботі, в краще використовувати четверту техніку.

**ВИСНОВКИ**

В роботі проведена оцінка теоретичних та прикладних аспектів проведення фототерапії в аспектах корекції самооцінки і я-образу жінок молодого та зрілого віку. На основі цього можемо зробити такі висновки:

1. Дослідження самооцінки жінки може розглядатися в аспектах багатозначності як основною психологічного явища, що впливає на його подальший розвиток та можливе функціонування психологічних проявів кожної окремої особистості. Процес самооцінки має достатньо динамічний характер та змінюється в процесі роботи та впливати на неї. Загальна наукова концепція «Я-концепції» складається з наступних структурних модальності у формі: «образу Я» на основі уявлень кожного окремого індивіда щодо особистості у формі когнітивного складника; самооцінки у вигляді афективної оцінки загальних уявлень кожної окремої особистості щодо самого себе з виокремленням емоційно-оцінного складника; поведінкової реакції, яка вважається потенційною через конкретні дії, які основані на поведінковій оцінці та «образом Я»; здійснення самооцінки через поведінкову оцінку.

2. Основною важливою функцією «Я-концепції» являється формою забезпечення узгодженості особистості та стійкості її сформованої поведінки. З оцінки загального змісту та характеру сформованих уявлень про себе виокремлюють наступні «Я-концепції», зокрема «Я-теперішнє», «Я-фантастичне», «Я-уявлюване», «Я-майбутнє», «Я-маска», «Я-динамічне» та «Я-минуле».

3. Об'єктом, на основі якого проводилася фотосесія для жінок різного віку став навчально-методичний центр психологічної служби у системі у системі освіти Чернігівської області. В цій службі працюють директор, заступник директора та 4 методиста. У взаємоспівпраці навчально-методичного центру психологічної служби у системі у системі освіти Чернігівської області з дипломованими психологами та психотерапевтами на індивідуальних сесіях. В фотосесії прийняло участь близько 100 жінок різного віку та різного статусу, що суттєво впливає на самооцінку жінки і було виявлено наступні результати: 26% жінок на 100% задоволені своїм тілом, 35% більш критично відносяться до свого тіла і до того, як вони виходять на фотографії, 31% жінок не задоволені своїм тілом і результатом фотосесії, а 8% жінок взагалі не сприймають себе на фотографіях.

4. Аналіз самосприйняття та самооцінки жінок молодого віку та зрілого віку при фототерапії був здійснений на основі модифікованого варіанту техніки Т. Дембо-С. Я. Рубенштейн, локус контролю Дж. Роттера, тест-опитувача самовідносин В. В. Століна і С. Р. Пантелєєва, а також авторської методики «діагностика тілесного Я» І. В. Либко. На основі результатів проведеного експериментального дослідження було встановлено факт підвищення рівня прийняття своєї зовнішності та  позитивного відношення до  ней жінок молодого та зрілого віку, які прийняли участь у фотосесії. У процесі фототерапії у людини відбувається корекція оцінки своєї зовнішності в сторону підвищення за рахунок того, що він вчиться її приймати, бачити її красу та  унікальність. Також було встановлено достовірний взаємозв'язок між підвищенням рівня позитивної оцінки своєї зовнішності, тілесного «Я» та  загальної самооцінки в  результаті фототерапії.

5. Удосконалення проведення фототерапії для жінок зрілого та молодого віку з метою підвищення їх самооцінки передбачає використання таких інструментів як фоторепортаж, створення метафоричного автопортрету окремо по групах жінок в залежності від їх віку, тобто молодого та зрілого, формування галереї образів, при цьому використовують магнітофон, арт-матеріали, аудіозаписи, маска, грим та елементи костюмів та проведення фотомарафону, для цього необхідні фотокамера та плівка. Основне завдання психолога – вміти підтримати та заохотити відкриття клієнта, взаємодіючи та проводячи дослідження із особистими та сімейними знімками, які створені до фотосесій. Саме вони дозволяють створювати, показувати, колекціонувати у формі вітальних листівок, фотографій з журналів, згадувати та відновлювати свої спогади.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Андрушко Я. С. Психологічнізахисти у структурі Я-концепції. ВісникХарківського нац. університету. № 10, (326). 2012. С.6-9.
2. Бабій І. В. Теорія і практика арт-терапії :навчально-методичний комплекс. Умань :Алмі, 2014. 75 с.
3. БехІ.Д. Виховання особистості: У 2 кн. Кн.1: Особистісно орієнтований підхід: теоретико-технологічні засади: навчально-методичне видання. К.: Либідь, 2003.280с.
4. Боришевський М.Й. Особистість у вимірах самосвідомості. Суми: Еллада, 2012. 608 с.
5. Бугера Ю.Ю., Дідик Н.М. Арттерапевтичні методи в роботі корекійного педагога. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки) збірник наукових праць.* Кам’янець-Подільський: Видавець Панькова А.С., 2020, 16, 36– 46.
6. Видолоб Н.О. Проблема самооцінки особистості у контексті гуманістичної психології. «YoungScientist». № 9.1 (36.1). September, 2016. С. 21-26.
7. Власюк М. Арт-терапія: зціленнямистецтвом. *Психолог.* 2005. № 39. С. 9–23.
8. Ґоулман Д. Емоційний інтелект. Харків: Віват, 2019. 512 с.
9. Дем'янчук Ю. Використанняметодів арт-терапії у роботі практичного психолога. *Прикладніаспектипсихологіїособистісногозростання. Збірникнауковихпрацьстудентів та викладачів.*Випуск 1. / За ред. Л.П. Журавльової, Н.Ф. Портницької, Ю. Ю. Дем'янчук. Житомир, Вид-во ЖДУ іменіІвана франка. 2015. 130 с.
10. Дуткевич Т. В. Загальна психологія. К.: Центр навчальної літератури, 2019. 388 с.
11. Жучкова С. А. Розвитокемоційногоінтелектузасобами арт-методів. URL: https://www.schoollife.org.ua/114-201
12. Екзистенційна та гуманістична психологія : навч. посібник / І. М. Зварич, Г. В. Чуйко, Т. А. Колтунович ; за наук. ред. В. Г. Панка. Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2019.
13. Єременко О. М. Філософсько-психологічні дослідження особистості: навчально-методичні рекомендації (для студентів факультету психології, політології та соціології НУ «ОЮА». Одеса: Фенікс, 2020. 59 с.
14. Іванова О. В. Психологія: вступ до спеціальності : навч. посібник. Київ: Центр учбов. літ., 2016. 180 с.
15. Кідалова К. С. Психологічні особливості самоставлення особистості: аналіз концепцій та підходів. *Український психологічний журнал.* 2018. 2(8) С. 48–58.
16. КозерукЮ.В., ЄвсейчикЯ.О. Самооцінка як фактор становленняособистості. *ВісникЧернігівськогонаціональногопедагогічногоуніверситету. Серія: Педагогічні науки.* 2015. Вип.124. С.163-165.
17. Колодяжна А. В. Поєднання компонентів самоставлення особистості відповідно до її творчих проявів. *ScientificJournal.* № 5. 2016. С. 93–96.
18. КоштоваІ. Фотографія як метод дослідження у психології та соціології. *Наукові записки. Серія "Психолого-педагогічнінауки&quot; (НіжинськийдержавнийуніверситетіменіМиколи Гоголя)*. 2020. № (2). С. 8-18. https://doi.org/10.31654/2663-4902-2020-PP-2-8-18
19. Литвиненко О.Д. Психосоматичнийпідхід до проблем психологічногоздлров’яособистості.*НауковийвісникХерсонського Державного університету. Серія: Психологічні науки*. Херсон. 2016. № 4. – С. 57 – 82.
20. Магдисюк Л. І. Арттерапія в роботі з дітьми та дорослими : методичні рекомендації до курсу «Арттерапія в роботі з дітьми та дорослими» (магістрів) / Волинського національного університету імені Лесі Українки, факультет психології та соціології, кафедра практичної та клінічної психології. Луцьк : Вежа-Друк. 2021. 24 с.
21. Марченко А. М. Аналізфотографічнихзображень у соціології: можливості та обмеження. *Методологія, теорія та практика соціологічногоаналізусучасногосуспільства: зб. наук. пр.* Вип. 17. Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна. С. 255–258. URL: https://www.academia.edu/8921685/
22. Музика О.Л., Загурська І.С. Самооцінка і розвиток творчих здібностей: навч. посіб. Житомир, 2007. 144 с.
23. Назаревич В. В. Фотографія як засіб ресурсування психоемоційного стану індивіда. *Психологія: реальність і перспективи.* 2017. Вип. 8. С. 192-197.
24. Сабадуха В. О. Ґенеза теоретичних уявлень про особу та особистість в історії філософії. *Психологія і суспільство.* 2016. №4. С. 30 – 43.
25. Савчин М.В., Власенко Л.П. Віковапсихологія: навч. посіб. Київ, 2006. 360 с.
26. Сергєєнкова О. П., Столярчук О. А., Коханова О. П., Пасєка О. В. Загальна психологія. К.: Центр навчальної літератури, 2019. 296 с.
27. Скрипченко О.В. Загальна психологія : підручник / О. В. Скрипченко, Л.В. Долинська, З.В. Огороднійчук та ін. Київ : Каравела. 2009. С. 464.
28. Сингаївська І. В. Соціально-психологічнийтренінгособистісногозростання як метод розвиткужиттєвоїкомпетентностіособистості. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство. Науково-методичнийзбірник. К.: Контекст, 2000. С. 122–125.
29. Соціально-психологічні технології розвитку особистості : монографія / О. Є. Блинова, С. І. Бабатіна, Т. М. Білик та ін. / відпов. ред. О. Є. Блинова. Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2014. 200 с.
30. Столяренко О. Б. Психологія особистості. Навч. посіб. К.: Центр учбової літератури, 2012. 280 с.
31. Офіційний сайт Навчально-методичний центр психологічноїслужби у системіосвітиЧернігівськоїобласті. URL:<https://nmcps.blogspot.com>.
32. Папітченко Л. Теоретичнийаналізпроблемизначущостісамооцінки в структурігідностіособистості. Науковийчасопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки. Випуск 12 (57). 2020.
33. Попович І. С. Психологія соціальних очікувань особистості: монографія. Херсон : ПАТ «ХМД», 2017. 504 с.
34. Психосоматика: культурно-історичнийпідхід :навчально-методичнийпосібник / Т.Б. Хомуленко, І.О. Філенко, К.І. Фоменко, О. С. Шукалова, М.В. Коваленко. Харків : «Диса плюс», 2015. 264 с.
35. Терлецька Л. Г. Психологіяздоров'я: арт-терапевтичнітехнології: навч. пос. Київ: Видавничийдім «Слово», 2016. 128 с.
36. Тимків І. М., Тимків І. В. Гармонізаціявнутрішньогосвітулюдини методами арт-терапії. *Innovations and prospects of world science: the 15th International scientific and practical conference* (October 12-14, 2022). Vancouver : Perfect Publishing, 2022. P. 362–367.
37. Тищенко Л. Феноменологія самоставлення в психологічній науці. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В.О. Сухомлинського.* 2012. № 2(9). С. 230–233.
38. Устіменко Н. Феномен самооцінки у сучаснихпсихологічнихдослідженнях. URL: http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/18153/1/61\_Ustimenko.pdf (дата звернення: 15.04.2022).
39. Шевченко М. В. Фототерапія як синтез методівпсихотерапії. *Психологіяособистості.* 2021. №25. С.139-142.
40. Черезова І.О. Психологіяжиттєвих криз особистості :навчальнийпосібник для студентіввищихнавчальнихзакладів. Бердянськ : БДПУ, 2016. 193 с.
41. Яворська-Вєтрова І. В. Теоретичний аналіз проблеми самоставлення: ціннісний аспект. Актуальні проблеми психології. Психологія обдарованості. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. № 6(13). 2017. С. 198–206.
42. Arnold, R. NavigatingLossThroughCreativity: *InfluencesofBereavementonCreativityand Professional PracticeinArtTherapy. ArtTherapy.* 2020. № 37(1). pp. 6–15.URL: <https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1657718>.
43. Erol R. Y., &Orth U. Self-esteemandthequalityofromanticrelationships. *EuropeanPsychologist.* 2016. № 21(4). pp. 274–283. URL: <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000259>.
44. Freeman L. Relaxation therapy. In Mosby's Complementary and Alternative Medicine: A Research-Based Approach, 3rd ed.. 2009. pp. 129–157. St. Louis: Mosby Elsevier.
45. Jabbar, S. andBetawi, A. Children Express: ThemesofWarandPeaceintheDrawingsofIraqiRefugeeChildreninJordan. *InternationalJournalofAdolescentsandYouth.* 2019. № 24(1). pp. 1–18.URL: <https://doi.org/10.1080/02673843.2018.1455058>
46. Neff K.D., &Vonk, R.Self-compassionversusglobalself-esteem: twodifferentwaysofrelatingtooneself*. Journal of Personality.* 2009. № 77(1).pp.23–50. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537>.
47. Oyserman D. Self-conceptandidentityIn: Tesser A, Schwarz N, editors. *TheBlackwellHandbookofSocialPsychology.*Malden, MA: Blackwell 2001. pp. 499–517. URL: <https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/89946/oyserman__2001.pdf?seq>.
48. SalomA. Arttherapyanditscontemplativenature: unifyingaspectsofimaging, arttherapyю. 2013. № 30(4).pp.142–50. URL: <https://doi.org/10.1080/07421656.2014.846203>.
49. Spiegel D., Malchiodi C., Bakos A., &Colley K. ArtTherapyforCombat-RelatedPostTraumaticStressDisorder: RecommendationsforResearchandPractice. *ArtTherapy.*2006. № 23(4). pp.157–164. URL: <https://doi.org/10.1080/07421656.2006.10129335>.
50. WhatisArtTherapy? URL: http://www.baat.org/About-ArtTherapy.